Health and Welfare Canada
Santé et Bien-être social Canada

Family Violence: A Review of Theoretical and Clinical Literature

Canada

Family Violence
A Review of Theoretical and Clinical Literature

Published by the authority of
the Minister of National Health and Welfare

Policy, Communications and Information Branch
Health and Welfare Canada
March 1989

90-01009/

Foreword

This report was prepared by Deborah Frankel-Howard of the Policy, Communications and Information Branch.

The views expressed in this document are the responsibility of the author and do not have formal status in terms of official acceptance within the Department, nor do they necessarily reflect government policy.

Questions or comments may be addressed to the author.

©Minister of Supply and Services Canada 1989
Catalogue No.: H21-103/1989E
ISBN: 0-662-16951-4

Table of Contents

	Page
1. Introduction	7
2. General Observations About Family Violence: Characteristics and Myths	9
2.1 Historical Background	9
2.2 The Socio-Cultural Context	9
2.3 Conflict, Violence and Abuse	10
2.3.1 Conflict	10
2.3.2 Violence	11
2.3.3 Abuse	12
2.4 Causes and Commonalities of Family Violence	12
2.4.1 Individual Pathology Approaches	12
2.4.1.1 Psychopathology	12
2.4.1.2 Alcohol and other substance abuse	13
2.4.1.3 Victim precipitation	13
2.4.1.4 The medical model	13
2.4.2 Sociological Approaches	14
2.4.2.1 Socio-economic stress	14
2.4.2.2 Stress in family dynamics	14
2.4.2.3 Power and status within the family unit	14
2.4.2.4 Resource/exchange theory	15
2.4.2.5 "Ordinary violence"	15
2.4.2.6 Is there a cycle of violence?	15
2.4.3 Structural/Political Approaches	16
2.4.3.1 Academic and Theoretical Aspects	17
2.4.3.2 Clinical and Practice Aspects	18
3. Child Abuse	21
3.1 Physical Abuse	21
3.1.1 Definition	21
3.1.2 Incidence	21
3.1.3 Causes and Factors	21
3.1.3.1 Psychological	22
- Maternal bonding	22
3.1.3.2 Social and sociological	23
- Intergenerational transmission	23
- Stress	23
3.1.3.3 Structural/political	24
3.1.4 Victims and Perpetrators	25
3.1.4.1 Victims	25
3.1.4.2 Perpetrators	25
3.1.5 Effects	27
3.1.6 Identifying and Determining Physical Abuse	27
3.1.7 Prevention, Protection and Treatment	29
3.1.7.1 Prevention	29
- Screening of mothers	29
- Education	30
3.1.7.2 Protection	30
- Reporting Requirements	30
- Intervention	31
3.1.7.3 Treatment	31
- Abused children	31
- Abusing parent(s)	32
- Family therapy	32

Page

3.2 Emotional Abuse 32
3.3 Neglect 33
3.4 Sexual Abuse 34
3.4.1 Definition 34
3.4.2 Incidence 35
3.4.3 Causes and Factors 36
3.4.3.1 Individual pathology explanations 36
- Abuser psychopathology 36
- Victim precipitation 37
- Maternal collusion 38
3.4.3.2 Sociological explanations 40
- Family dynamics 40
- Life stresses 41
- Social and cultural 41
3.4.3.3 Structural/political interpretation 42
3.4.4 Victims and Perpetrators 42
3.4.4.1 Victims 42
3.4.4.2 Perpetrators 44
3.4.5 Effects 45
3.4.6 Identifying and Determining Sexual Abuse 46
3.4.7 Prevention, Protection and Treatment 47
3.4.7.1 Prevention 47
3.4.7.2 Protection 48
- School system 48
- Health Care Professionals 48
- Believing the Child's Story 48
- Intervention 48
3.4.7.3 Treatment 49
- Victims 49
- Mothers of victims 51
- Offenders 52
3.4.8 Other Forms of Child Sexual Abuse in Families 54
3.4.8.1 Boys as victims 54
3.4.8.2 Women as perpetrators 54

4. Wife Assault 57
4.1 Definition 57
4.2 Incidence 57
4.3 Causes and Factors 58
4.3.1 Biological Explanations 58
4.3.2 Individual Pathology 58
4.3.2.1 Perpetrators 58
- Use of Alcohol 58
4.3.2.2 Victims 59
- Masochism 59
4.3.3 Sociological theories 59
4.3.3.1 Social learning theories 60
- Intergenerational transmission 60
- Sex-role socialization 60
- "Learned helplessness" 61
4.3.3.2 Family Dynamics 61
- Social interaction theories 62
- "Ordinary violence" 63
4.3.3.3 Resource theories 63
- Economic dependence 64
4.3.3.4 Social and socio-economic stress 65

	Page
4.3.3.5 Social environment theories	65
4.3.3.6 Socio-cultural theories	66
4.3.4 Structural/political analysis	66
4.4 Victims and Perpetrators	69
4.4.1 Victims	69
4.4.1.1 Commitment to wife/mother role	70
4.4.1.2 Fear of consequences of leaving	72
4.4.1.3 "Learned helplessness"	73
4.4.1.4 Informal support systems	74
4.4.1.5 Formal agencies	74
4.4.2 Children	76
4.4.3 Perpetrators	76
4.5 Effects	79
4.5.1 Women	79
4.5.2 Children	79
4.5.3 Families	80
4.6 Identifying and Determining Wife Assault	81
4.7 Prevention, Protection and Treatment	82
4.7.1 Prevention	82
4.7.2 Protection	83
4.7.2.1 Role of Police and Courts	83
4.7.2.2 Shelters	85
4.7.2.3 Reporting	85
4.7.3 Treatment	86
4.7.3.1 Treatment for victims	86
4.7.3.2 Treatment programs for assaultive men	90
4.7.3.3 Treatment programs for children	91
4.7.3.4 Marital and Family Counselling	92
4.8 Husband Assault	93
5. Elder Abuse	99
5.1 Definition	99
5.2 Incidence	99
5.3 Causes and Factors	99
5.3.1 Individual pathology	99
5.3.2 Family dynamics	100
5.3.2.1 Exchange Theory	100
5.3.3 Socio-cultural view	101
5.4 Victims and Perpetrators	101
5.4.1 Victims	101
5.4.2 Perpetrators	103
5.5 Identifying and Determining Elder Abuse	105
5.6 Prevention, Protection and Treatment	105
5.6.1 Prevention	105
5.6.2 Protection	106
Bibliography	107

1. Introduction

The purpose of this review is to provide an analytical overview of recent literature in the area of family violence. The review covers scholarly research, theoretical approaches and practical applications to prevention, protection and treatment of family violence.

The topic of family violence has received a great deal of recognition in the past quarter-century, beginning with the disturbing revelations about the "battered baby syndrome" in the early 1960s. Since then, increasing attention has been focused on other forms of violence occurring within families, notably wife assault, child sexual abuse and elder abuse. This review will examine the areas identified above. Although other types of family violence have been noted (e.g. sibling abuse and abuse of parents by their children), it is not yet possible to locate sufficient source materials on these aspects.

In addition to limiting itself to certain aspects of family violence, this review will also be limited primarily to recent materials, i.e. published since 1980. Earlier materials may be referred to in cases where they are regarded as having significant influence on current approaches or as providing the basis for comparing previous approaches to current ones.

A number of fields are represented in the selected materials. In addition to sociology and psychology, writings from the fields of history, politics, social work, education, medicine and law are included in the review.

This review draws heavily upon the relevant Canadian literature on family violence; a considerable number of Canadian publications are included, particularly in reference to the law and to health and social services. The majority of the other source materials used in this review are of U.S. origin since it is there that much of the research and theory on family violence has originated, but writings from other countries are also included.

The sections of this review are classified according to the aspect(s) of family violence under discussion and are subdivided and indexed for convenient reference.

2. General Observations About Family Violence: Characteristics and Myths

2.1 Historical Background

Violence in families is not a recent phenomenon. Historical analyses demonstrate that it has long been a characteristic of family life, and has been tolerated and sanctioned by society. Breines and Gordon (1984) note that until the last few decades, the terms child abuse, wife beating and incest would have been understood, but not perceived as serious social problems. Green (1980) points out that "a black eye was the humorous badge of domestic comedy." (p. 3)

The first concerted efforts at identifying and combatting family violence occurred in the latter part of the 19th century, due to such factors as industrialization, urbanization and (in North America) immigration. These factors brought about greater concentrations of population, with the result that new social problems arose, existing social problems intensified and public awareness of social problems increased. Also important was the rise of liberal thinkers such as Francis Cobbe and John Stuart Mill, who were influential in promoting a sense of compassion and social responsibility, and of the early feminist movement. These developments prompted an impetus toward social reform initiatives of various kinds. Among the early efforts were measures on behalf of child welfare. Much of the concern was generated by the exploitation of child labour; however attention was also directed to the abuse of children within families. These efforts led to the development of the first laws and mechanisms for the protection of children. Also attempted, less successfully, were similar initiatives with regard to wife-beating.

Family violence was revived as a social issue in the early 1960s, when child abuse was once again identified as a major problem by authors documenting the "battered baby syndrome." This received a great deal of coverage in the media and aroused strong public revulsion. The result was reflected in the passage of stronger legislation to protect children and the establishment of systems for reporting and dealing with child abuse.

The growing influence of the women's movement in the 1970s was primarily responsible for drawing society's attention to the problems and consequences of wife assault, with the result that it is now being treated as a serious problem by politicians, the media, social scientists, law enforcement agencies, health and social service professionals and concerned citizens. Policies are being developed, programs are being established and studies are being undertaken, all with a view to dealing with the problem.

Another area in which the women's movement has had a similar impact is in the recognition of child sexual abuse as a serious problem, one that is more prevalent than had been thought and which requires remedial action on the part of society. The main concern of the women's movement has focused on father-daughter incest, but this has also served to draw attention to other forms of child sexual abuse.

The abuse of elderly people has only recently emerged as another serious aspect of family violence. Here again, the women's movement has played a major role in focusing public attention on the issue, since most of the victims are women.

2.2 The Socio-Cultural Context

In earlier years, family violence was usually viewed as unusual, deviant behaviour on the part of individuals who were mentally ill. Most of the recent work in this area, however, portrays family violence not only as "normal", but as culturally inculcated. This evolution in thinking is due in large part to the demythologizing of the family as a happy, harmonious and peaceful refuge from the outside world and its problems.

Another notion that was widely-held until quite recently was that family violence tended to occur primarily among the lower classes and was, indeed, normal behaviour in this milieu (e.g. Steinmetz and Straus, 1974). Most of the recent literature rejects this class-based analysis, pointing out that

violent behaviour happens in all socio-economic groups, although it is the lower strata that are most likely to be in contact with public authorities and thus provide the most accessible samples for study by researchers.

The very nature of the family - its intimacy, its privacy and, in modern times, its increasing isolation and mobility - makes it a conflict-prone institution. Jones (1982) notes:

> "There has been marked reluctance amongst the public and professionals alike to discard what might be termed 'sentimental notions' of the family and to recognise the role which conflict and sometimes violence play in family life. This may be partly explained by the fact that, as much family violence is of a private nature, we tend to hear only about the more extreme, sensational cases which we can regard as abnormal and pathological, as exceptions to the usual state of affairs. Probably, however, a much more powerful barrier to recognition is the acute discomfort evoked in us all when we are confronted by manifestations of family violence. For our own security and peace of mind, we tend to cling to an idealised picture of family life: to see the family as a centre of solidarity, love and acceptance rather than of conflict and potential violence." (p. 3)

Conflict does not necessarily generate violence; indeed, it may be said that the majority of families handle their conflicts without resorting to violence. However, refusal to accept the inevitability of conflict in families may be a factor in the exercising of violence by family members. Gelles and Straus are among the main proponents of the idea that family violence is widespread and is the result of the very nature of families. Gelles (1979) states:

> "People are more likely to be hit, beat up, physically injured, or even killed in their own homes by another family member than anywhere else or by anyone else in our society." (p. 11)

Citing his own work in conjunction with colleagues Straus and Hotaling, Gelles (1979) lists eleven factors which affect families in both positive and negative ways. These factors may contribute to a warm and supportive family environment, but they may equally enhance the likelihood of violence. The factors are:

- time at risk, i.e. the fact that families spend a large proportion of their time together;
- range of activities and interests, i.e. family interaction occurs in many areas and contexts;
- intensity of involvement;
- impinging activities, i.e. differences of opinion in decisions that affect all family members;
- right to influence the values, behaviours and attitudes of other family members;
- age and sex differences;
- ascribed roles based on age and sex;
- privacy;
- involuntary membership, i.e. one does not choose one's family of origin;
- stress due to life cycle, socio-economic and other changes; and
- extensive knowledge of social biographies, i.e. knowing the strengths, weaknesses, fears and preferences of family members. (p. 14)

2.3 Conflict, Violence and Abuse

There appears to be some confusion in the literature, especially in earlier works, with regard to the concepts of conflict, violence and abuse. This confusion on the part of some experts has been reflected in popular treatments of the issue. It would, therefore, be useful to clarify and explain these terms as they are currently understood.

2.3.1 Conflict is viewed by O'Brien (1974) as one of several possible products of social interaction directed at the resolution of a decision-making impasse. In families, conflict is the normal result of a clash of interests, desires or values among family members. As was noted above, families are conflict-prone due to their very nature, despite the idealization of family that gained currency among experts and in popular literature. O'Brien writes:

"...the concern for conflict in the family has frequently been premised on the assumption that it represents a deviation from family 'harmony' or 'equilibrium'. This position, by no means shared by the present author, is probably invalid." (p. 66)

Jones (1982) points out that:

"The ideology of the tranquil family was enhanced by the tendency amongst many social scientists (e.g. Durkheim and Talcott Parsons) to view social systems through a consensus equilibrium model. Their attention was focused on the preventive and regulatory functions of the family, including that of serving a 'tension management' function for the wider society. Conflict and violence were conceptualized as dysfunctional for the family as well as for society." (p. 4)

Since the 1970s there has been a greater willingness to acknowledge that fact that family life need not always be harmonious to be normal. Some authors (such as Charny in Steinmetz and Straus, 1974) have emphasized that it is quite normal for family members to fight and to feel hostility and even hatred towards one another on occasion. This is seen as being healthier than repressing hostility and allowing it to build up only to be released in other, often more destructive, forms.

Conflict may be expressed in many ways, and violence is only one of these. Conflict can be resolved in positive and in negative ways and, sometimes, may not be resolved at all. In discussing conflict and violence, O'Brien (1974) points out:

"Violent behaviour may or may not emerge from conflict and may or may not be characteristic of individuals who are otherwise involved in extensive conflict ridden interaction." (p. 66)

The separating-out of violence from the overall idea of conflict is most useful as it enables the rejection of violent behaviour while accepting the inevitability of conflict in human relationships.

2.3.2 Violence refers to the use of physical force against another person. The term covers a wide range of actions and situations. Within families it may occur as mutual combat between members of approximately equal size and strength, but more often it entails the use of force by the physically stronger against the physically weaker (e.g. parent against child, husband against wife). Violence may arise in the heat of an argument when the aggressor loses control; or it may be used as a means of asserting power and control (e.g. beating a child or a wife as punishment for a perceived transgression); or it may entail lashing out at the nearest likely target for reasons that have little or nothing to do with that person's behaviour.

Steinmetz, Gelles and Straus have attempted to devise scales that measure the severity of violence. The Conflict Tactics Scale (CTS) places various forms of violence onto a continuum which also includes such tactics as efforts at reasoning, verbal aggression and other non-violent behaviours. At the upper end of the CTS is the Physical Violence Index which includes:

"K. Throwing things...
L. Pushing, shoving or grabbing
M. Slapping
N. Kicking, biting, or hitting with the fist
O. Hit or tried to hit with something
P. Beat up
Q. Threatened with a knife or a gun
R. Used a knife or a gun." (Straus, 1980, p. 25)

The above classifications are further divided into "normal" violence (K, L and M) and "abusive" violence (N through R).

Although some researchers and practitioners (e.g. Duggan, 1981; Yllo, 1983) have found the above model a useful tool for measuring and classifying violence, this scale has also been strongly criticized: Small (1985) points out that the severity of the violent act depends upon who inflicts it: for example, a push or a slap from a strong man can do considerably more damage than a kick or

punch from a smaller woman or child. Pressman (1983) cites studies that show a far greater degree of tolerance for these violent behaviours if they occur between intimates than if they occur between strangers, thus demonstrating the lack of uniformity in applying such scales. Stark and Flitcraft (1983) and Breines and Gordon (1984) object to the placing of violent acts on a continuum of behaviour because this detracts from the unacceptability of violence by

- blurring the distinction between it and other forms of behaviour; and
- failing to draw the distinction between conflict and violence.

Stark and Flitcraft write:

> "...combining threats with actual hitting;...rating 'arguments' on the same scale as 'shooting'...Straus and his colleagues contribute to the invisibility of the very phenomenon they are credited with exploring." (p. 343)

They also criticize the failure of this approach to distinguish between the familial and societal contexts of the violence.

For purposes of this review, "violence" will include all aggressive acts by the perpetrator against the body of the victim or, to use the Gelles and Straus definition:

> "...an act carried out with the intention of, or perceived as having the intention of physically hurting another person." (Straus, 1980, p. 29)

2.3.3 Abuse, like "violence" is a term open to differing interpretations. For example, all physical punishment of children may be viewed as child abuse by some; others might accept a certain, variable amount of corporal punishment, but would perceive anything beyond this very subjective limit as abuse; still others believe in the saying, "spare the rod and spoil the child", and would tolerate a relatively high degree of physical battery. As Straus (1980) notes, the point at which violence is regarded as abuse is a reflection of the social mores of a given time. Using the example of child abuse, he states that it is probably less prevalent now than it was in earlier decades and centuries: the reason that it is considered a serious social problem in our time is that our present-day society is less willing to tolerate child beating than were earlier societies.

Finkelhor (1984) defines abuse as: "a situation where a more powerful person takes advantage of a less powerful one" (p. 18). This is a useful definition, as it enables the inclusion not only of physical violence, but also of sexual, emotional and material/ financial forms of abuse, thus providing for a broader perspective on abuse and violence in families.

2.4 Causes and Commonalities of Family Violence

Over the years, various theories have been advanced to explain the causes of violence in families. This section will examine some of these in terms of the overall phenomenon of family violence.

2.4.1 Individual Pathology Approaches

2.4.1.1 Psychopathology was, for many years the principal theory of causation in family violence, i.e. it was assumed that people who were violent toward their spouses or children must be mentally ill. This type of thinking is not often found in current literature. Straus (1980) says that, while some abusers are mentally ill, the proportion of mental illness is no higher among abusers than it is among the general population. He is critical of the circular argument that anyone who abuses a family member must be insane, noting that there are no independent data comparing violent and non-violent persons in terms of mental illness. Indeed, he cites several studies showing that the mentally ill are no more violent than other people.

Straus also attacks the "clinical fallacy" of data showing high rates of psychological problems among abusers, saying that this arises from sampling biases: the data refer to people who are in treatment for their problems; the abusers who do not present evidence of mental illness do not appear in these studies. The criticism of sampling bias will also be seen to apply to other symptom-based, class-based, sex-based and situation-based analyses of the problem.

Gelles (1973; 1979; 1983) also rejects the notion of psychopathology as the cause of family violence. He notes that even the researchers who espouse this theory often go on to say that violence is not limited to those who are mentally ill, and he points out that there is little agreement among these researchers as to the root personality traits that cause violent behaviour. He faults these studies both for sampling bias and for the manner in which their hypotheses are constructed.

2.4.1.2 Alcohol and other substance abuse is often associated with family violence, and it is a popular belief that the substance abuse causes the violent behaviour. For a time, this notion was also held to be valid by scholars and practitioners in the field, who based their observations on the reports of selective samples and client reports that indicated that the violence occurred only when the assailant was intoxicated.

As further, more in-depth research was undertaken, this theory lost credibility. Studies now show that, while alcohol or drugs may be used by an abuser, their function is to facilitate or excuse the violence rather than cause it. The disinhibiting role of intoxicants may affect the nature, timing and extent of the violence, but not the propensity to resort to violence. The work of Clifton (1982), Pressman (1983) and Berk *et al* (1983) refers to this reformulation of the role of alcohol and drugs in family violence. As Gelles (1979) comments:

> "The research evidence shows that people do get drunk and beat their wives and children, but they are fully aware of what they are doing. So aware in fact, that people will drink knowing that their inebriation will give them an excuse for their violence. Thus, the commonly assumed association between alcohol and violence tends to be spurious." (p. 173)

2.4.1.3 Victim precipitation of violence and abuse is a theory that has enjoyed great popularity over the years, as reflected in the writings of Freud and other well-known medical and social science works. Researchers have devoted much attention to studying victims in an effort to discover what it is about them that causes them to become victims. Both researchers and practitioners have tended to focus on the role of the victim, due in large part to the fact that it is usually the victims who request help and are, therefore, more available and accessible as subjects for study and intervention than are abusers.

Theorists and practitioners have been all too ready to blame the victim or to share the blame around in terms of "dysfunctional families" and/or "violence-prone families". In recent years this tendency has been closely scrutinized by critics, with the result that many scholars and practitioners have modified (or are in the process of modifying) their approaches. Recent literature demonstrates a far greater impetus toward clearly identifying the perpetrator, assigning full responsibility for the choice of using violence to the perpetrator and recommending treatment for victims and perpetrators in separate, appropriate programs. The recent literature also shows an increasing tendency to scrutinize the role played by society's cultural and political mores rather than focusing only on the individuals identified as victims or perpetrators of family violence.

The issue of victim-blaming will be discussed in greater detail in subsequent sections of this review, in the context of the different types of family violence.

2.4.1.4 The medical model or search for a "germ" to explain the causes of family violence (whether the germ be alcohol, madness, victim behaviour or any other single factor) is criticized by Gelles (1979) as "inappropriate to the analysis of social phenomena because it uses a biological metaphor for social behaviour" (p. 170). Gelles points to attempts at attributing family violence to the presence of an extra y-chromosome in male perpetrators as an example of this: he notes that the theory had been disproved as a viable explanation for violence by 1971, but was still being cited by some practitioners eight years later; he blames this on the desire to focus on a single source of pathology in order to arrive at a cure.

Another problem with this approach is the "fallacy of false time priority" (p. 171), i.e. perceiving the after-effects of violence as the causes of violence. Examples of this would include: assuming that paranoia and depression cause child abuse because abusive parents appear paranoid and depressed when they come into contact with medical or social service agencies; and assuming that battered women are beaten because they are hysterical or depressed, rather than perceiving the observed behaviour as a reaction to having been beaten.

2.4.2 Sociological Approaches

2.4.2.1 Socio-economic stress as a cause of family violence is a theory that gained its greatest currency in the late 1960s and early 1970s. According to this view, circumstances such as poverty, unemployment, poor housing, crowding, low occupational status and lack of education cause stress build-up which, combined with pressures in the family, leads to violent outbursts. (An example of this theoretical approach is Gil, 1971, who found that almost half the fathers of abused children were unemployed at the time of the violence.) This type of causal explanation was used in developing the now discredited theory that family violence is largely a phenomenon of the lower classes. That theory has been criticized for being based on findings drawn from study populations that have come to the attention of law enforcement and social welfare authorities, i.e. the lower socio-economic groups, generating a self-fulfilling prophecy. Gelles (1979) points to an association between abuse and socio-economic problems, but he does not attempt to draw causal links. Gelles and Gil both point out that family relationships can be undermined by socio-economic difficulties and that this can be reflected in violence among those individuals who cannot cope with stress in other ways. The corollary of this would be that more affluent people who react to stress with violence are still less likely to do so than those less affluent, due to fewer precipitating stresses in their lives. Thus, socio-economic stress may be seen as a precipitating factor in family violence rather than a cause of it. This enables a change of focus from victim-blaming ("the lower classes are more violent than the rest of us") to the need to alleviate socio-economic problems that make life difficult for families.

Although external stresses do not contribute directly to family violence, they do contribute to internal stresses within individuals and families, and these are a direct cause of violence.

2.4.2.2 Stress in family dynamics is often cited as a major cause of violence. The stresses are generated by a variety of factors: economic, social and psychological. Authors such as Straus (1980), Farrington (1980) and Sebastian (1983) have constructed theories of stress in family relationships resulting from the life-cycle changes occurring within the family and the expectations that society places on the family (e.g. providing necessities of life, socializing children). In addition, Farrington points to value and role conflicts within the family unit and the transference by individuals of stresses from the external world into the family milieu. He notes that, when faced with stressful situations, individuals and families will seek a response that gives them mastery over that situation. Violence may be one of these responses. Farrington comments that violence as a reaction to stress is likely to be of the "expressive" (irrational and impulsive) variety rather than "instrumental" in nature (i.e. a calculated response as in the case of punishment) and is, therefore, not usually directed at the actual cause of the problem.

Sebastian (1983) notes that in many cases the victim has done nothing to justify the aggressor's anger, which "probably stems from intrapersonal, environmental and social stress and sources for which the victim has no responsibility" (p. 186). Clearly, the choice to use violence is made by the aggressor; however, Farrington also blames victims, saying that they can knowingly contribute to the attacks through their own behaviour or characteristics.

2.4.2.3 Power and status within the family unit are often a factor in both stress and violence. Finkelhor (1983) views abuse as "a response to perceived powerlessness" (p. 19). He, along with O'Brien (1974), Gelles (1979), Straus (1983), Farrington (1983), Clifton (1982), Whitehurst (1974) and many others, points to status inequalities based on age and sex as a primary factor in causing stress, and to the perceived need to maintain or assert superiority based on age and/or sex as a major cause for violent and abusive behaviour. Finkelhor states that the greater the power differential, the greater is the likelihood of abuse; he cites sexual abuse of girls by their fathers as a primary example of this (p. 18). These power differentials have long been sanctioned by society, as will be discussed below under "Structural/Political Approaches".

2.4.2.4 Resource/exchange theory is often used to explain the presence of violence in families. Gelles (1983) proposes an analytical framework based on exchange and social control:

- human interaction is guided by the pursuit of rewards and the evidence of punishment and costs; and
- people will use violence in the family if the costs of being violent do not outweigh the rewards. (p. 157)

The social control aspect derives from efforts to prevent the violence in ways that would entail costs to the perpetrator (e.g. victim hitting back, imprisonment, loss of status). He writes:

> "Women and children may be the most frequent victims of family violence because they have no place to run and are not strong enough and do not possess sufficient resources to inflict costs on their attackers." (p. 159)

Sebastian (1983) also points to the commonality, in child, wife and elder abuse, of greater dependency, which forces victims to put up with the abuse (p. 185). Gelles (1983) notes that, although being labelled as a wife beater or a child beater may cause men to lose status, they may actually gain status through violent behaviour in some subcultures where this is expected of a "real man" (p. 159). Berkowitz (1983) similarly observes that such behaviour may be used to elicit respect and approval from bystanders (p. 169). Furthermore, if status may be lost due to violent behaviour, explanations such as drunkenness or loss of control are likely to be invoked and to receive sympathy from the greater society.

2.4.2.5 "Ordinary violence" is a theory advanced by Steinmetz, Gelles and Straus. These sociologists view violence as "normal" (i.e. occurring regularly) in families and attribute its presence to the structure of families and the socio-cultural norms applied to them, as well as to circumstances such as the isolation and high mobility of modern nuclear families. Put simply, "people hit and abuse other family members because they can" (Gelles, 1983, p. 157). The use of force within families is sanctioned by society to a considerable degree as, for example, in the case of punishment, or hitting for "a good reason" (Straus, 1980, p. 17). Straus (1980) points to the "stitch rule" as an example of society's response to family violence: in many U.S. cities, police have tacitly observed a rule of no arrest in domestic disputes unless there is a wound requiring more than a specified number of stitches (p. 19). In summing up his exposition of "normal" or "ordinary" violence, Straus cites the following factors:

- the learned association between love and violence, established from infancy by use of physical punishment;
- the moral rightness, sanctioned by society, of using physical force as punishment for persistent wrongdoing;
- the socially structured antagonism based on age and sex differences, and the assignment of roles based on these characteristics;
- the notion of husband-father as "head of household" and the need to maintain this status by force, if necessary;
- the lack of resources and alternatives for victims to escape a violent situation;
- the high level of violence in other social settings, such as the expectation of boys proving themselves through occasional fighting;
- social isolation of families from kinship and community networks, which could help to resolve problems and also act as social controls.

2.4.2.6 Is there a "cycle of violence"? It is widely held that violence is a learned behaviour and a number of studies have indicated that children who experience or witness violence have the tendency to be violent in their own adulthood. The theory of intergenerational transmission of violence has many adherents among both the academic and clinical sectors. Earlier exponents of the theory, such as Gil (1971) and Kempe (1962), tended to take a rather deterministic view of the phenomenon; more recently published works take a less categorical cause-effect stance, and many question the assumption of intergenerational transmission.

Pressman (1983) cites a study in which violence was reported to have occurred in the families of origin of 81% of abusive husbands and 33% of abusive wives. Berlin and Krout (1986) cite studies showing that many adult male pedophiles were themselves victims of sexual abuse in childhood. They also point to evidence that sexual abuse recurs in families over several generations, as does Halliday (1985).

Finkelhor (1984) also cites a number of studies showing a recurring cycle of sexual abuse; however, he is critical of their findings due to lack of control group comparisons. He notes that a history of sexual abuse may play a role in the tendency to become an abuser later in life, but he points out that most children who were molested do not become molesters, especially in the case of women. He refers to the need for further research to determine how victimization interacts with other factors in producing later abusive behaviour (p. 47-48).

Bell (1986) writes that empirical evidence is derived from studies of abusing parents aimed at proving the intergenerational transmission of child battering. He cites a 1978 study by Hyman of 85 cases known to the National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC), which showed that 31% of the mothers reported that they had been abused in childhood. However, Bell notes, no reference is made to comparative studies of non-abusing parents.

Herrenkohl *et al* (1983) state that while the intergenerational transmission of violence is a dramatic phenomenon, studies show more deviations from the pattern than conformity to it. In their own research Herrenkohl *et al* focus on the use of physical punishment as well as other childhood factors in order to determine their relative influence on abusive behaviour in adulthood. The results of this research show that, while experience of abuse and neglect significantly increase the risk of becoming an abuser, other factors in both past and present life could equally influence behaviour in either positive or negative ways.

British authors Stark and Flitcraft (1983) denounce theories of intergenerational transmission of undesirable behaviour as "social genetics" because of the (unfounded) assumption that "one social affliction leads inevitably, almost organically, to another...in a virtually unmediated way." Stark and Flitcraft are concerned with the way in which these theories are cited as justification for intervening in the lives of the poor, "treating" them for personal problems rather than alleviating the societal problems that underlie their poverty (p. 327-328).

Herzberger (1983) refers to the trend in recent years toward criticizing the intergenerational or cyclical theories on the grounds of:

- sample bias, i.e. selection of case studies without reference to control groups; and
- misinterpretation or misreferencing of earlier studies.

This view is supported by such authors as Clifton (1982), Straus (1983), Gelles (1983), Breines and Gordon (1984) and Erickson *et al* (1984). These authors say that the phenomenon needs to be researched in greater depth, with particular attention to sampling procedures, formulation of research hypotheses and interpretation of results. The consensus among these authors is that no single variable, past or present, accounts for the abuser's behaviour, and that although an association can be found between past abuse and present abusiveness, this cannot be seen as a causal explanation.

2.4.3 Structural/Political Approaches

There is a growing trend among modern scholars and practitioners to take into account the inherent biases of our society when analyzing social phenomena such as family violence. The sociological approaches, outlined above, do this only partially: while they focus on both the micro and macro social factors, they do so without questioning the societal power structure in terms of its political underpinnings; i.e. the codifying, condoning and accepting of male dominance over women and children as the norm. The structural/political theorists point out that this outlook is so basic to the structure and functioning of our society, that it is reflected in our institutions, such as the legal system, academe and the helping professions. The fact that, in family violence, most victims are female and most abusers are male is not merely to be acknowledged as a manifestation of sexual

inequality; rather, it is interpreted as being intrinsic to the very nature of society and the way in which men and women are socialized. This type of interpretation is frequently referred to as being feminist and, indeed, many of its exponents are writing from a feminist perspective; however, the insights provided by these authors are now finding their way into the wider literature, as academics and practitioners grow more aware of the limitations of a frame of reference based on "masculine" values. Many writings in this category aim to remedy this imbalance by employing a woman-centred perspective. As Carter (1985) comments:

> "...it is by now a truism that males have defined, and explained the world thus far, through their own frame of reference and have had this interpretation accepted as the total human view..." (p. 4)

Carter further notes that this one-sidedness is not necessarily deliberate. She quotes Spencer (1981) who says:

> "This is not necessarily malicious intent on the part of men, but a product of organization; while men have checked only with men it has been almost inevitable that women should be encoded as an absence or a deficiency." (p. 4)

Some of the works in the structural/political group are more political in nature: they focus on countering the prevailing patriarchal approach. Others focus more on analyzing and criticizing current approaches and redefining the terms of reference for both research and practice in order to establish a societal context rather than a family or individual context for the problem. As Breines and Gordon (1984) write:

> "Individuals in our society inherit different degrees of power depending upon their sex, class, race and age. These differences are acted out in intimate relations. The family in particular is an institution that permits and sometimes even encourages its members psychologically and/or physically to hurt one another. But what requires emphasis is that people often hurt one another in recognizable patterns which mirror the power (or lack of it) that different family members hold in society." (p. 32)

It should be noted that while in the area of family violence the main structural/political approach is feminist, i.e. based on gender, there are other similar approaches based on class - e.g. Marxist - and race as the salient factors.

The work of Dobash and Dobash (1979; 1983; 1985) is among the best-known structural/political interpretations of the issue of wife assault, which they attribute to the patriarchal social attitudes that have been in place for many centuries, supported by the religious, cultural and legal systems. Using historical analysis as well as sociological study, they demonstrate how ingrained are the notions of husband's authority and wife's subservience to the extent that even today, when wife beating has become illegal, the centuries of explicit sanctioning of such behaviour have left their mark in current implicit acceptance of it. The work of Dobash and Dobash is frequently cited by other authors and many have explored these ideas further in their own work (e.g. Clifton, 1982; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Greenblatt, 1983; Washburne, 1983; Gondolf, 1985).

2.4.3.1 Academic and Theoretical Aspects

A major criticism levelled by structural/political analysts against much of the scholarship in the family violence field is that, by purporting to be empirical and objective, it either overlooks the structural and political influences or reflects and perpetuates them (see Breines and Gordon, 1984; Washburne, 1983; Greenblatt, 1983; Stark and Flitcraft, 1983; Wardell *et al*, 1983). Writing in 1983, Dobash and Dobash note that they had originally approached their research from the logical positivist (or empiricist) tradition which typifies most social science research. In contrast with the feminist research postulate that "the personal is political", the positivist method seeks to abstract personal experience into theories and models of behaviour, usually based on quantitative research methodologies. Referring to this as an attempt by social scientists to gain scientific legitimacy for their work comparable to that accorded to the natural sciences, Dobash and Dobash point out that this adherence to such methods as experimentation, surveys, abstracted measurement devices and

statistical manipulations ("methodological tickets to scientific respectability") has resulted in "intellectual blinkers and mindless adherence to a sterile sophistication" (p. 263). They emphasize the importance of historical understanding and the consideration of personal, social, institutional and political contexts (p. 265). They note that the types of evidence and observations gathered in social science research are dependent upon theory and ideology and, therefore, are not "neutral." In analyzing and comparing the findings of studies then, it is necessary also to analyze and compare the underlying theories, methodologies and methods (p. 265-266).

Breines and Gordon (1984) write that family violence must be seen not as a set of isolated events, but as a result of the social context that accords power based on inequalities of gender and generation. They criticize empiricist research that "relies exclusively on measurable, institutionalized data and on observable evidence, asking only questions answerable by yes or no or with numbers" (p. 5-6). They point out that family violence involves social and cultural factors which cannot always be quantified; qualitative and theoretical analysis must complement the empiricist research.

Stark and Flitcraft (1983) state that social scientists show little or no recognition of the fact that the images they convey about women and families are a form of "intellectual promotion." They write:

> "Unlike anthropologists who maintain a certain self-conscious humility in the face of alien experience, sociologists, psychologists and social service providers refuse to recognize how their image of abuse affects it and shapes it, highlighting or repressing certain details and certain principles, all the while establishing a certain command over the subjects they claim merely to be studying or helping. (p. 333)

The authors point out that there is an inherent contradiction in holding the idea that abused women are incapable of interpolating their own situation politically (thus requiring sociological study to bring about an understanding of it), while at the same time claiming that this situation is stable enough to be a legitimate subject for research.

Wardell *et al* (1983) acknowledge recent shifts in the literature toward a greater understanding and acceptance of non-sexist approaches to studying family violence, notably wife assault; however, they are also critical of the newer literature for continuing to reflect sexist biases which are inherent in science itself and scientific method. They cite many of the arguments noted in the preceding section (Sociological Approaches) regarding sample bias, self-reporting, lack of control group data and false correlations as used in exploring and establishing the "differences" between battered and non-battered women. Wardell *et al* are also critical of the assumptions of "provocation" and "learned helplessness" which often form the basis of research on wife battering: they view these as theories based on sexist stereotyping.

2.4.3.2 Clinical and Practice Aspects

Since the findings of researchers tend ultimately to find their way into application by practitioners, similar criticisms of treatment approaches have appeared in recent years (e.g. Stark and Flitcraft, 1983, 1985; Sinclair, 1985; Dobash and Dobash, 1985; Maynard, 1985; Gondolf, 1985). Levine (1984) summarizes the feminist critique of established tenets of theory and practice in the helping professions: the tendency is to blame the individual, particularly women, and this is reflected not only in direct treatment but also in the blaming of women for the problems of other family members. Levine writes that women who seek help through the traditional agencies and services are often told to adjust to their situation rather than attempt to change it:

> "...individual, not collective solutions; individual pathology, instead of social conditions; weakness rather than strength; the psyche, unrelated to the economic and political conditions of women's lives; and the authority of male experts, male management and male decision-makers in and beyond the home."
> (from Lichtenstein, Waisberg and Small, 1984, reprinted from *Canadian Dimension*)

Levine cites literature from the helping professions to illustrate some of the assumptions about women which influence therapeutic practices: that a woman's identity depends upon whom she marries; that her appropriate role is that of wife, mother and homemaker; and that her feelings

about this role should be altruistic and happy. Levine sees the prescriptive tone of these assumptions as unfair to women, defining their lives according to a narrow view of their interests, capacities and needs. In contrast, Levine elaborates on feminist counselling, which places women's problems into their structural and political context.

Breines and Gordon (1984) consider that the problem of family violence as a whole can be understood only by analyzing the different forms that it takes. The following sections of this review will examine various aspects of family violence and, in the process, will elaborate on some of the themes which have been referred to in this chapter.

3. Child Abuse

3.1 Physical Abuse

3.1.1 Definition

The physical abuse of children is defined as:

> "...any non-accidental form of injury or harm (visible or invisible) inflicted by a caretaker on a child under 16..." (Ontario Association of Professional Social Workers, 1983)

> "...the use of physical force or action which causes physical injury to a child. The force used exceeds what is commonly considered 'reasonable discipline'." (Wiebe, 1985, p. 24)

Injuries may include bruises, fractures, bites, cuts, burns and internal injuries.

3.1.2 Incidence

The true prevalence of child physical abuse is unknown, since only the most extreme cases tend to come to the attention of public authorities. It is generally acknowledged that reported cases of abuse constitute only "the tip of the iceberg" (Owen, 1986). The dramatic rise in the numbers of reported cases is viewed as more attributable to improved (and compulsory) reporting systems than to an actual increase in abuse. Ghent *et al* (1985) write:

> "...there is general agreement that under-reporting continues. Additionally, the lack of a universal definition of child abuse and the under-recognition of existing cases make estimating the actual incidence of child abuse very difficult. Robinson maintains that over 8 000 cases of physical abuse occur each year in Canada. This coincides with a general estimate of the extent of child abuse of 250 to 350 cases per million population." (p. 543)

Parmenter (1985) provides several explanations for the under-reporting and under-recognition of physical abuse:

- teachers may be unwilling to antagonize parents by reporting them, or may be forbidden to do so by their superiors;
- doctors may invoke the concept of confidentiality in not reporting patients who are abusive parents;
- the abuse may not come to anyone's attention, especially if the child is very young since such children are likely to be kept at home and are unable to speak out; and
- if the parents' explanation for the child's injuries appears consistent with the nature of the injuries, a report may not be made. (p. 4-5)

Furthermore, Parmenter notes, there are administrative factors in the under-reporting of abuse: for example, in Ontario not all cases of verified abuse are placed on the registry; when the case seems to be an isolated event and no pattern of abuse is established, the fact that the parents' names will remain in the registry for 25 years may act as a deterrent to reporting. Another potential deterrent is the fact that parents may seek to have their names expunged from the registry, a process entailing adversarial court proceedings; this may affect the decision of social workers, who have large caseloads and must spend considerable time in investigating and verifying abuse, to take action (p. 5).

3.1.3 Causes and Factors

Historically, children have been viewed as chattels of their parents, who have been free to treat their children as they wish. Present-day concepts of child nurturance, care and development are "a very modern view, highly learned and far from instinctive." (Pressman, 1983, p. 89) The maltreatment of children has been justified over the centuries as being necessary for discipline and training. Even today, notions of ownership and the right to use physical force for punishment and training are

echoed in Canadian law, which allows for the use of "reasonable" force against children. The standards of reasonableness vary according to the morals and values of a given era. Owen (1986) comments:

> "The social sanctioning of corporal punishment, particularly in Britain and much of the English-speaking world and its ex-colonies, clearly has links with the battering of children at home." (p. 112)

Thus, physical abuse is frequently interpreted as punishment that has been carried too far.

Various explanations - psychological, sociological and structural/political - have been advanced regarding the physical abuse of children.

3.1.3.1 Psychological explanations, which were at their most popular and influential in the 1960s and early 1970s, tend to focus on parental, usually maternal, failures. Abusive parents are referred to as deviant, pathological, neurotic or psychotic. Gelles (1979) and Breines and Gordon (1984) summarize some of the best-known aspects of the psychopathology explanation as it has been articulated in earlier literature on child abuse:

- abusers are seen as immature people who expect children to behave as adults;
- there may be a "role reversal", whereby the parents expect the child to provide them with love, approval and a sense of importance;
- abusive parents are self-centred, immature and lacking in impulse control;
- abusive parents were abused as children and are repeating what they experienced at the hands of their own parents.

In his critique of the psychopathology approach (discussed in the preceding chapter of this review), Gelles (1979) remarks that the authors in this body of literature rarely agree upon the combination of traits that characterize child abusers. He also points out that much of the analysis is based on after-the-fact observation:

> "Analyzed after the fact, it seems obvious that a parent who beats his child almost to the point of death has poor emotional control...This type of analysis does not distinguish the behavior in question from the explanation." (p. 31-32)

Gelles also refers to sampling bias, in that most of the data are derived from the caseloads of doctors, psychiatrists and/or other practitioners and are, therefore, neither representative (because most abusers do not present themselves for treatment) nor complete (because no control groups have been established for comparison). Bell (1986) concurs with the views expressed by Gelles with regard to the psychopathology approach, noting that even studies conducted more recently, using more rigourous methods, have nonetheless failed to establish a typology of the abusive personality.

Another psychological theory that has been widely used is the concept of *maternal bonding*. Breines and Gordon (1984) write that this theory is based on studies of animal behaviour; it has been applied to humans as a means of predicting the likelihood of child abuse by observing the behaviour of mothers during pregnancy, birth and the early weeks of the infant's life. The assumptions underlying this approach are that:

> "...the maternal-infant bond is the key developmental factor for the infant, men are unlikely to be optimal parents, and it is doubtful whether institutionalized child care can provide for good infant development. It is mothers and mothers alone who are motivated and able to nurture their infants, and who, implicitly, can harm them." (p. 9)

Breines and Gordon cite some critiques of the above viewpoint: the exclusive blaming of mothers; the unproven assumption of a specific, critical period of bonding soon after birth; and the unproven assumption that motherhood must be full-time and exclusive. They criticize as sexist the idea that women have the sole responsibility for their children's success or failure in life.

Cole (1985) carries the above argument further, saying that male abusers are often "excused" because they are seen as having been abused (probably by their mothers) in their own childhood, while female abusers are faulted for "subverting nature" (p. 29). Furthermore, Cole criticizes the theory that immaturity and role reversal cause parents to expect too much from their children:

> "Society, until recently rocked by the demands and insights of the women's movement, insisted that child-rearing was the *only* way a woman could fulfil herself in life. Why should we be surprised that women want to get something out of it?" (p. 29)

3.1.3.2 Social and sociological explanations take several forms, based on two main sets of factors:

- social dynamics within the family; and
- the external social environment.

A number of authors refer to the *intergenerational transmission* of child-rearing values that rely on the use of force. This cycle of violence theory was discussed in the preceding chapter of the present review. As was noted, there is considerable disagreement surrounding that theory: strong correlations have been shown in studies of abusive parents, but there has not been sufficient study of non-abusive parents to test the validity of the assumption of causation if it is to be applied predictively among the general population.

Stress and crises in the lives of parents are often cited as a major cause of violence toward children. These stresses may arise within the family itself (e.g. serious illness, marriage breakup) or from social conditions (e.g. poverty).

An example of intra-family stress cited by Gelles (1979) is unwanted pregnancy. Gelles notes that this can cause a great deal of stress in the family, resulting in aggression against the unwanted child.

Another type of stress arises from the perceived transgression of behavioural norms, whereby the child's behaviour is the immediate trigger for abuse. Krugman (1986) mentions examples such as continuous crying by infants and lack of bladder and bowel control in toddlers (p. 16). Again, the choice to respond with violence is made by the parents, and may be based on the norms they encountered in childhood or on the norms they perceive in their surrounding socio-cultural milieu.

Social isolation is another stress factor. Lack of contact with others outside the nuclear family removes potential sources of both support and control. Mobility may contribute further to this situation, as relocating is not only stressful in itself but also uproots families from whatever support/control systems might have been close at hand, leaving families in isolation until they are able to establish new networks. Bell (1986) cites several studies that indicate a higher than average degree of mobility in families where there is abuse.

The impact of stress-producing socio-economic conditions, such as unemployment, poverty and racism, on violence against children was first explored in depth by Gil (1971), whose work is frequently cited in the literature. Gelles (1979) refers to the work of both Gil and O'Brien (1971) to demonstrate the stress potential of unemployment upon families. The unemployment referred to in these studies is that of the husband-father, the "classically dominant member" (Gelles, 1979, p. 35) of the nuclear family, who may express his frustration at failing to achieve the expected superior status through violence against his family. Several studies cited by Gelles show correlations between paternal unemployment and child abuse. (Later studies suggest that this correlation may be more due to the increased time spent by the father in the home than to the unemployment itself. This will be discussed further in the next section, Victims and Perpetrators.) However, Gelles warns against drawing simplistic conclusions based on simultaneous rises in both the unemployment and abuse rates.

Gelles (1979) is critical of the labelling of abusers based on stereotypical assumptions. He states that it is wrong to "build up a mental inventory" (p. 49) of the characteristics which have been associated with child abuse and then assume that any person possessing these characteristics, who shows up in the emergency room with an injured child, is an abuser (and, conversely, it is equally wrong to assume that someone in the same situation who does not fit the stereotype, is not an

abuser). Another caveat pertains to the tendency to label families of "socially marginal status" (i.e. ethnic/racial minorities, low income) as child abusers, while according the benefit of the doubt to families of higher status. He remarks that "the poor are public": their behaviour receives more scrutiny and intervention by public authorities than the lives of the more affluent.

Finally, as Krugman (1986) points out, all these stress factors - poverty, history of family violence, unwanted children, unemployment - do not in themselves cause abuse. He writes:

> "...The reality is that there are many unemployed families...and many adolescent parents and many very poor parents who take wonderful care of their children. Poverty alone or unemployment alone does not explain abuse." (p. 17)

He notes, as do Gelles (1979), Pressman (1983) and Breines and Gordon (1984) that violence results from a combination of factors rather than from any single cause.

3.1.3.3 Structural/political explanations focus on the questions of gender and power. Pressman (1983) cites a U.S. survey, carried out in 1968, which showed high rates of approval for corporal punishment by parents and teachers for "proper cause" (p. 97). She comments:

> "The lesson is not that hitting is inappropriate but that physical strength and power are the appropriate means of controlling behaviour." (p. 97)

Cole (1985) views this as the expression of power, by the power hierarchy, through violence, noting that punitive and authoritarian practices appear to be the norm for controlling children (p. 24-25). She writes:

> "From a feminist perspective, the numerous conditions under which anyone can scream at a child, pull him, push her, precisely because we are in a position of power in relation to children, should be recognized as, if not abusive, then at least too close to abusive for comfort." (p. 26)

Washburne (1983) refers to the relative dearth of studies on child abuse from a feminist perspective. She says that this may be due in part to the professionalization of the child abuse field through the health and social service systems. Nonetheless, she writes, this is an area that requires recognition of its roots in unequal power relationships in families. Washburne considers that feminists have tended to gloss over the question of women's violence toward their children, and she says that this must be acknowledged and discussed in the context of women's oppression in the family and in society:

> "Women are expected to be the major caretakers of children, yet have few supports for that task; women are more invested in their children's behavior and accomplishments since they have primary responsibility for maintaining the family; women have fewer options than men for self-fulfillment and self definition outside the family. It is not surprising, then, that some women displace their frustration and anger on their children, the family members who are less powerful than they." (p. 291)

In a similar vein, Breines and Gordon (1984) state that two factors indicate the relevance of gender divisions and sexism to the analysis:

- women are almost always the primary parent; and
- child physical abuse is the only form of family violence in which women are the perpetrators as often as men are.

They note that even sociologists, such as Gelles and Straus, tend to discuss gender only in relation to men, as in references to the impact of unemployment and poverty on fathers (p. 16).

Another structural factor discussed by Breines and Gordon (1984) is that of culturally-biased values and the relativity of definitions of abuse. They refer to a study by Giovannoni and Becerra in 1975 and 1976, which showed racial, ethnic and class differences in defining acceptable behaviour. While few differences were discovered in the tendency to tolerate mistreatment, Giovannoni and Becerra

did find varying standards for defining it. This indicates the need for qualitative as well as quantitative study and (as suggested by Gelles in work cited above) the avoidance of labelling according to assumptions about racial, ethnic, class and/or cultural characteristics.

3.1.4 Victims and Perpetrators

3.1.4.1 Victims

Among the characteristics of children who are at risk for physical abuse, authors (Gelles, 1979; O'Toole *et al*, 1983; Burgess and Garbarino, 1983; Cole, 1985; Bell, 1986; Krugman, 1986) identify the following:

- unwanted child;
- step-child;
- foster family;
- very young (3 months to 3 years);
- premature birth or perinatal complications; and
- physical or mental handicap or poor health.

These characteristics do not cause violence, but may be precipitating factors in the use of violence by parents.

3.1.4.2 Perpetrators

Abusive parents come from all strata of society, although, as noted above, it is usually those of lower socio-economic status who come to the attention of authorities. Some authors (e.g. Burgess and Garbarino, 1983) continue to believe that child abuse is a lower-class phenomenon, based on studies such as Gil (1971), but most recent works do not propound this point of view.

A number of authors cite family size as a factor, saying that parents of larger families are more likely to be abusive (e.g. Gil, 1971; Gelles, 1979). Parents who abuse alcohol or drugs are also seen as potential child abusers, but the substance abuse is viewed as an indicator rather than a cause of the physical violence. Bell (1986) cites studies showing varying degrees of correlation between substance abuse and child abuse; he points out that none of this is proof of causation (p. 5).

Young parents, especially young single mothers are identified as a high risk group by Ghent *et al* (1985) and Burgess and Garbarino (1983). Ghent *et al* provide the following table for use by medical practitioners in identifying families at risk for child abuse:

Mother:
- under the age of 20;
- unmarried;
- raised in foster home;
- parents separated before she was 15;
- neglected or abused;
- sibling neglected or abused;
- does not want baby;
- unwilling or unable to bring child's father to interview;
- grossly overweight or underweight now or in past.

Father:
- does not want baby;
- absent most of time.

Family:
- other children require special help or treatment;
- history of poor dietary habits, indifference to importance of nutrition;
- living in poverty;

- alcohol or drug abuse;
- parents receiving psychiatric or social service care.

It is interesting to note the prominence accorded to the mother's characteristics; indeed, of the two characteristics listed for fathers, one (absent most of time) reflects more on the mother's behaviour toward the child in the father's absence than to any action on the part of the father himself.

There has been a tendency, in the literature on child abuse, to focus exclusively on mothers. (The feminist critique of this approach has already been noted.) The studies that provide evidence of the predominance of mothers in child battering have tended to limit their samples only to mothers (Martin, 1983) and are, therefore, subject to the same methodological criticisms that apply to other self-fulfilling hypotheses. It is more useful, then, to examine studies that compare maternal and paternal rates of abuse.

Gelles (1979) cites studies from the late 1960s and early 1970s showing that the abusers are often female: in one study (Bennie and Sclare, 1969) this was found in 7 of 10 cases examined and in another (Steele and Pollock, 1968), in 50 of 57 cases; these samples are rather small and it is not mentioned how they were selected. Other studies showed women to be abusers in 50% of the cases (Zalba, 1971; Gil, 1971); Gelles notes that Gil's comments on his own results refer to the predominance of female-headed households in his sample as a possible reason for this figure. Gelles (1979) provides his own explanation for the high representation of women as child abusers:

> "One explanation for this is that the child threatens or interferes with the mother's identity and esteem more than it does the father's. (Except where the father cannot fill the provider role, and children can be seen as a threat to his identity and esteem..." (p. 34)

Martin (1983) notes that the "pecking order" concept of hierarchy within families (husband abuses wife, wife abuses children) has led to neglect in studying male abusive parents. She cites a 1978 American Humane Association study, based on a large survey sample of both sexes, which showed substantial involvement by both parents: males were perpetrators in 55% of cases and females in 45%. Martin's review of research from the late 1970s and early 1980s reveals that many studies exclude fathers, and in using terms such as "child abuser" and "parent" are actually referring to the mother; others examine both parents but still place the primary focus on the mother. Martin also notes that even when the mother is not the actual perpetrator, many studies fault her if her children are abused by others, e.g. for failing to be with the child, for allowing someone else to care for the child or for provoking her husband into attacking the child (p. 300). Martin closes by stating the importance of paying attention to "frequently unstated, untested assumptions concerning the role and responsibilities of mothers and fathers in abusive families" (p. 300).

Bell (1986) says there is some evidence that mothers are more likely than fathers to be abusive. He cites two studies. One (Benedict *et al*, 1985) identifies the mother as the abuser in 38.7% of cases and the father in 18.4% (rising to 31% when stepfathers and boyfriends are included); the other study (Creighton, 1979) finds that mothers/mother substitutes are the suspected abuser in 44% of cases and fathers/father substitutes in 46.5%.

One of the reasons often mentioned for the relatively high rate of child abuse by women is the fact that they usually spend far more time caring for children than do men. This explanation is also applied to the correlation between male unemployment and child abuse, i.e. the father is spending more time in the company of, or caring for, the children. Breines and Gordon (1984) consider it highly significant that men, who have far less caregiving responsibility and spend less time generally with children, are still identified as perpetrators in half the cases of physical abuse (p. 14).

Several authors (e.g. Pressman, 1983; Straus, 1983; Cole, 1985; Erickson *et al*, 1984) note that child beating often occurs in conjunction with wife beating. Cole writes that this is true of 20% of the cases in which men are found to be physically abusing their children (p. 28).

3.1.5 Effects

The short-term effects of physical abuse, i.e. the physical injuries, usually heal except when there has been extreme battering, which may lead to long-term disability. However, the abuse has long-term effects which are less visible. Wiebe (1985) lists some of these:

- fearfulness;
- aggressive behaviour;
- developmental problems;
- poor social skills, due to inability to trust others;
- low self-esteem. (p. 24-25)

Bell (1986) lists the following sequelae of physical abuse:

> "*Physical* -- Ocular damage, bone deformity, scars, paraplegia, growth dysfunction, neurological dysfunction, developmental retardation.
>
> *Psychosocial* -- Developmental retardation, minimal brain dysfunction, cognitive/intellectual dysfunction, hyperactivity/hypoactivity, emotional/affective disturbance, aggressiveness, delinquency, substance abuse." (p. 59)

He comments that, as with other research in the area of abuse, there are caveats regarding methodological weaknesses: small sample size, limited follow-up, inappropriate assessment methods. However, Bell accepts the evidence of some studies of possible long-term effects on the physical, cognitive and social development of children who have been abused. For example, he cites a study (Kline, 1977) of 137 cases, whereby it was found that 27% were in classes for the educationally subnormal, learning disabled or emotionally disturbed. (One may question, following the points raised by Gelles about the fallacy of false time priority, whether these deficiencies existed before the abuse or only after it had occurred.) Bell also refers to studies showing links between child abuse and later antisocial behaviour, e.g. delinquency, substance abuse. He notes that similar findings are used in support of the theory of intergenerational transmission of violence; however, Bell also cites other studies (Baron *et al*, 1970; Elmer, 1977) which show that other environmental and structural factors have greater influence on subsequent behaviour than the fact of having been physically abused. He writes:

> "While there is evidence of some important sequelae to childhood abuse, caution must be exercised as regards cause and effect and the influence of confounding variables such as socio-economic status and other related factors. There is a need for more longitudinal assessment in follow-up studies, as in Elmer (1977) rather than reliance on single-point investigations; if the latter are used they should include repeated measures as a minimum requirement. A combination of cross-sectional and sequential strategies would be the optimal research path in this area." (p. 60)

3.1.6 Identifying and Determining Physical Abuse

The health and social service literature identifies a number of symptoms which, if several are present, may be warning signs that a child is being physically abused. The Ontario Association of Professional Social Workers (1983) lists the physical signs of abuse (burns, cuts, bruises, abrasions, fractures, etc.) as well as parental and child behavioural indicators:

Parent:
- uses discipline inappropriate to child's age, condition and/or transgression;
- offers illogical, unconvincing, contradictory, or no explanation of child's injury; attempts to conceal child's injury or to protect identity of the person(s) responsible;
- appears unconcerned about child's injury or condition;
- seems to view child as "bad" or cause of life problems;
- often angry, impatient, loses or almost loses control;
- misuses alcohol or chemicals;

- resists initial attempt at discussion of child's condition or family situation, views approaches with apparent suspicion;
- suggests or indicates feeling very alone, carrying responsibility alone;
- indicates poor understanding of normal child development.

Child:
- wary of physical contact with adults;
- seems afraid of parents or other adults;
- apprehensive in the face of adult disapproval;
- apprehensive when other children cry;
- shows extremes in behaviour: aggression, withdrawal;
- seems sad, unhappy, anxious, poor self-esteem;
- shows developmental lag;
- frequently absent from school or day care, returns with healing signs of bruises;
- resists undressing;
- takes over parenting role in family;
- poor social relationships with peers;
- arrives early, stays late at school, appears reluctant to go home;
- is over-anxious to please. (p. 13)

Erickson *et al* (1984) provide extensive lists of physical and behavioural signs of maltreatment, intended for use by teachers, who may often be the first to identify and report abuse. In addition to the behaviours identified by the Ontario Association of Professional Social Workers (O.A.P.S.W.), they point to: unruly and violent behaviour in the school setting; and complaining that physical activity causes pain or discomfort (p. 82-83). They also list warning signs to look for in parental behaviour, similar to those noted by the O.A.P.S.W. Erickson *et al* emphasize that none of the listed symptoms should be seen in isolation as the principal factor in abuse: it is necessary to look for recurring patterns and multiple symptoms. Wiebe (1985) provides a similar list, with the same caveats. In its Domestic Violence Protocol Manual, the Canadian Association of Social Work Administrators in Health Facilities (1986) states that social work intervention may be needed where:

- a parent or guardian comes to the facility and expresses fear of losing control and hurting a child;
- a parent or guardian expresses vague concerns about a child that are not substantiated by discernible distress to the child;
- a child is brought into the facility for treatment of trauma that is unexplained or is inconsistent with the explanation;
- a child is failing to thrive but there is no satisfactory medical explanation;
- an at-risk child appears for treatment (e.g. a child who has already been referred for protective service);
- a child with a history of sexual assault or abuse appears for treatment or is referred; or
- a patient in a psychiatric hospital, or relative of the patient, gives information which causes suspicion of child abuse in the family. (p. 10)

Ghent *et al* (1985) provide similar information for use in medical settings. These include physical and behavioural symptoms, as well as a sampling of parental explanations that are intended to conceal the abuse:

> "Common explanations include the following: the child fell from a chair, a lap or down the stairs; the child was running away scared; a sibling caused the injury; or the hot water was turned on by mistake. These are inconsistent explanations that should at least warn the physician that further investigation is necessary." (p. 544)

The symptoms and characteristics of child abuse are well documented; however, Gelles (1979) warns that the labelling of abusers and abused is carried out by "gatekeepers" in the helping professions, who often colour these symptoms with their own prejudices. Thus he asks:

> "(e.g. Is low socioeconomic status causally related to child abuse, or are people from the lower socioeconomic groups more likely to be labeled child abusers?)" (p. 59)

Noting that the private nature of families makes identification of abuse difficult, Gelles gives examples of the criteria that are used to establish deviations from normal parent-child interaction. These include physical signs, negative parent-child interactive behaviour and discrepancies between the nature of injuries and parents' explanation for them. Such criteria may often lead to stereotyping: they "become an occupational shorthand by which agencies can expedite their discovery, investigation and provision of services to families labeled abusive." (p. 67) Gelles also notes that:

> "Because of problems of definition and labeling, we may only be treating a very narrow portion of the true population of abusers and our treatment methods may be totally inadequate to deal with the unrecognized population of abusers and abused." (p. 46)

O'Toole *et al* (1983) report their research on the diagnosis by medical professionals of child abuse. They write that, in the absence of direct observation of the violence, nurses and physicians must infer what has happened. In an experimental study using vignettes (emergency room forms, in this instance) O'Toole *et al* discovered that the judgments of physicians were affected by considerations of socio-economic status and race, as well as by the level of injury. Nurses tended to base their assessments primarily on the physical injury. The researchers suggest further study of the roles played by different professionals and agencies in identifying and reporting child abuse.

3.1.7 Prevention, Protection and Treatment

3.1.7.1 Prevention

The two principal concepts of prevention of child physical abuse operate at micro-level: screening of mother-infant interaction, and macro-level: preventive education through the school system. A third type of prevention, widespread efforts at changing public attitudes, has emerged in recent years and is being implemented in some countries.

The *screening of mothers* in the perinatal and postnatal periods is an approach which was suggested in the early 1960s. This approach was very much in keeping with the psychopathological orientation of contemporary thought on child abuse, which focused on deficiencies in the mother and failures in mother-baby bonding. The aim of the screening procedure was to identify mothers who were likely to abuse their children; this was to be done through close observation prior to the birth, during labour and delivery and in the first six weeks of the infant's life. Breines and Gordon (1984) list some of the warning signs defined for the screening process:

- mother's concern about weight gain during pregnancy;
- parents from abusive backgrounds;
- mother hostile or passive toward the baby while in the delivery room;
- mother fails to make eye contact with the baby or hold it face-to-face;
- mother finds the baby too demanding at feeding time. (p. 9)

Breines and Gordon write that the basis for the screening is whether or not the mother shows appropriate acceptance of the child and of motherhood immediately, at birth. One of the other main criteria is that the mother should strive to be with her infant at all times, i.e. not wanting to be with the baby all the time is seen as a danger signal.

Despite more recent criticisms of the psychopathological approach, the above type of technique is still employed. Cole (1985) writes that some British hospitals assign a nurse or social worker to every woman who is admitted to give birth; the objective is to determine whether or not she is a high-risk individual (p. 35).

Bell (1986) notes the weaknesses of instituting a mass screening system, in terms of error margins, (high rates of false positives). He cites a comment made by the developer of one such screening instrument (Stuart, 1979) who questions whether any social service network could deal effectively with such a high rate of error (p. 61).

Prevention through *education* mirrors the sociological approach to family violence, and is currently the most widely accepted form of preventive action. The vehicle for preventive education is usually seen as the formal school system, through family life education courses. The aim is to reach children and adolescents when they are still open to socialization, providing them with messages about appropriate behaviour in family settings and dispelling myths about family roles and responsibilities. Pressman (1983) notes that this approach has been recommended in many writings on the subject of family violence, including the Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs in *Child Abuse and Neglect,* Report to the House of Commons, First Session, Thirteenth Parliament, 1974, 1975 and 1976 (p. 127).

Pressman (1983) and Erickson *et al* (1984) provide detailed proposals for school-based family life education programs. Both of these involve preparing students for marriage and parenthood, including practical aspects such as financial management and child care. Pressman's suggested program focuses on: communication skills; conflict resolution and problem solving; and clarification of values (i.e. awareness of myths, stereotypes, illusions and personal histories). Erickson *et al* describe a similar program aimed at the U.S. social environment, and including a separate section for teenage parents.

Bell (1986) says there is a need for evaluation studies to determine the effectiveness of these programs; he points out that they must be seen as a long-term measure in terms of having any appreciable impact.

In addition to programs for children and adolescents, Pressman (1983), Erickson *et al* (1984) and Bell (1986) refer to proposals for continuing education and community-based programs for adults.

Public awareness, public education, legislation and campaigns to change public attitudes are reflections of the structural/political view of family violence: they consider fundamental restructuring of socio-cultural assumptions to be essential to preventing violence. Bell (1986) offers the examples of Sweden and Denmark, which have passed laws prohibiting the use of physical punishment by guardians. Other examples of the societal approach would include reinforcement of the message that child abuse, and family violence in general, are unacceptable to our society, and that this fact will be reflected in legislation and law enforcement practices. (A recent Canadian analogy may be found in the measures being taken against drunk driving.)

3.1.7.2 Protection appears in the literature in discussions of legislation, law enforcement and health and social services. Canada, like other industrialized countries, has child protection laws at the national level. In addition, all Canadian provinces have legislation for this purpose. These laws forbid the abuse of children, require the reporting of child abuse to the proper authorities by persons who know of cases, and set penalties for abusers.

Parmenter (1985), however, writes that children are not always protected by the law, because the *Criminal Code* allows for "reasonable" physical disciplining of children. It is often left up to individual judges to decide on the dividing line between reasonable and unreasonable corporal punishment. Owen (1986) similarly observes that there are problems caused by differing norms of interpretation, in both the U.S. and the U.K., in discerning between reasonable and abusive physical force.

With respect to *reporting requirements*, Ghent *et al* (1985) say that in Canada abuse continues to be under-reported. They attribute this to the lack of a universal definition of child abuse.

The protection of actual and potential victims of child abuse includes the identification stage, i.e. a report of suspected abuse, and an intervention stage. The report may be made by a nurse or physician, a teacher, a neighbour or a concerned friend or relative. Health professionals and teachers are usually seen as the main sources of such reports. If the family is already involved with social agencies a social worker is likely to be the person who reports the abuse.

Intervention may entail law enforcement if the abuse is sufficiently severe so as to be prosecuted as an act of criminal assault. More often it involves intervention by social service agencies. Protocols and procedures have been developed for social workers who deal with families that have been identified as being at risk for or involved in the physical abuse of children.

For families at risk for child abuse, the Ontario Association of Professional Social Workers (1983) recommends the following measures as a means of reducing the likelihood of abuse:

- helping parents to have more appropriate expectations of parenting performance and child behaviour;
- enhancing parent-child bonding, emotional ties and communication;
- increasing parents' skills in coping with the stresses of infant and child care;
- increasing parents' skills in coping with the stress of caring for a child with special needs;
- reducing family isolation and loneliness;
- increasing access to and use by the whole family of community health, welfare and recreational services;
- increasing parental skill at home/child management, and in interpersonal relationships so they are more satisfying and rewarding;
- improving living conditions and reducing economic hardship;
- teaching new ways to handle anger, frustration and multiple stresses;
- providing a caring sounding board for unhappy parents whose own parents have rejected them or cannot help;
- providing or arranging parent-relief programs;
- arranging day care services to lessen the pressures of baby or child care. (p. 34)

Erickson *et al* (1984) recommend community cooperation among professionals from the various disciplines using a team approach to work with both parents and children.

When abuse is verified, protection becomes remedial rather than preventive. It may entail removing the child from the home, although in some cases the offending parent may be ordered to leave the family home (Wiebe, 1985, p. 31). More often, however, intervention will take the form of treatment.

3.1.7.3 Treatment may be directed at the victim, the perpetrator and/or the family.

Bell (1986) lists programs such as group therapy and play therapy as modes of treating *abused children*. Pressman (1983) says that while many programs have been developed to treat abusive parents, the abused child often receives no direct treatment. Pressman notes that not only these children, but also their siblings, are in need of help: the siblings may also be suffering abuse and, even if they are not themselves abused, they are victimized by witnessing the abuse.

Erickson *et al* (1984) and Wiebe (1985) say that it is essential to gain the abused children's trust and to help them relate to adults and also to other children in their peer group. Erickson *et al* warn that this may take considerable time and that results may not be obvious; they caution against expecting "miracle cures" and against treating abused children as though they were all alike. Nevertheless, Pressman (1983), citing the work of Beezley *et al* refers to certain commonalities:

> "1) Because almost all abused children will have developmental problems, treatment must first involve assessing the child's developmental level in the areas of learning, motor coordination, speech and language, and perceptual-motor functioning.
>
> 2) Because almost all abused children will have psychological problems, the coping strategies and personality of each abused child must also be assessed; for example, how he (she) adapts to the abusive environment; his reactions to the abuse; the nature of his peer relationships; his adult-child relationships; his self-concept; his general state of happiness. All these dimensions must be examined in order to provide an adequate treatment plan." (p. 119-120)

The direct focus of treatment is usually on the *abusing parent(s),* since the goal is to prevent recurrence of the abuse. Erickson *et al* (1984) write that child abuse is usually the result of improper parenting rather than psychopathology on the part of the parent; therefore, parents should be taught proper child care and its relationship to the physical, emotional, social and educational growth of children. Pressman (1983) agrees with the above approach and notes, furthermore, that the parents' own emotional growth and development must be fostered.

Some experts recommend separate, individual therapy for fathers and mothers. Group therapy is sometimes seen as a good means of providing mutual support, and community involvement in the form of volunteer parent aides is sometimes an option in providing role models for parenting. Self-help groups, such as Parents Anonymous are a means for providing support, mutual help and crisis aid; these groups have been known to achieve some impressive results.

Family therapy is based on the premise that "the family is a functioning organism with no single member as the identified patient" (Pressman, 1983, p. 124). Pressman emphasizes that family therapy should not be undertaken until: the abuse has stopped; the parents have taken measures to improve their behaviour; the parents have a support network; and the children are able to state their feelings without fear of reprisals. Some European countries offer residential treatment facilities which provide intensive therapy for the entire family.

Cole (1985) is highly critical of the conventional treatment modes, particularly those which centre on keeping the family together as their top priority. She points to the differences between abusive mothers and abusive fathers and the need for different approaches to each. Cole criticizes the 1983 report on child abuse released by the Ontario Standing Committee on Social Development because it focuses primarily on legislative approaches with little reference to the social context of abuse except for "a passing, seemingly pop-psychological reference to the absence of touch in the child-rearing patterns of abusers or to the batterers' unrealistic expectations of their children." (p. 34) Cole considers that the entire structure of child-rearing needs to change, including choice as to whether or not to bear children and the provision of better, more affordable day care.

3.2 Emotional Abuse

Emotional abuse is defined by Krugman (1986) as:

> "...the chronic rejecting, ignoring, criticizing and intimidating or terrorizing of a child." (p. 18)

He points out that this type of abuse is very difficult to identify and understand, as its symptoms are not overtly physical. These symptoms, e.g. nightmares, incontinence, could be symptoms of several forms of abuse or of more general anxiety.

The Ontario Association of Professional Social Workers (O.A.P.S.W.) (1983) says that emotionally abused children may be clean and well-nourished and give no outward indication of their abuse. It identifies behaviour such as timidity, lack of confidence, sadness, confusion and excessive demands for attention and affection as indicators of potential abuse (p. 12). The O.A.P.S.W. identifies the following types of parental and child behaviour:

Parent:
- blames or belittles child, in public as well as at home;
- over-praises child, with apparent insincerity in the presence of adults, but becomes cold and distant when they leave;
- withholds comforting when child really frightened or distressed;
- treats other children in the family differently and better;
- tends to describe child in conversation in repeatedly negative ways: stupid, bad, deliberately stubborn, trouble-maker, and predicts failure or bad adult outcome;
- assumes child is at fault, without waiting to learn facts; blames child anyway;
- holds child responsible for own life difficulties and disappointments;
- identifies child with disliked or hated relative: "you're just like...".

Child:
- appears overly compliant, passive, undemanding, shy;
- shows episodes of very aggressive, demanding and angry behaviour;
- shows behaviour which is inappropriate to age, such as "little adult", parenting other children, or "little baby" sucking thumb, wetting beyond usual age;
- fears failure, has learning or concentration difficulties, gives up and won't try again;
- has poor social relationship with peers, while appearing emotionally hungry;
- constantly apologizes, even when not at fault;
- is self-deprecating, or makes claims of competence, achievement that are not part of play or fantasy, often daydreams;
- sets such high standards on own performance, in order to gain approval, that eventually can't cope;
- attempts suicide. (p. 13)

Emotional abuse often occurs in conjunction with physical or sexual abuse. When it is not linked to other forms of maltreatment, emotional abuse is usually viewed as part of a continuum of abusive behaviour, culminating in battering. The etiology, effects and treatment are, therefore, similar to those for related forms of child abuse.

3.3 Neglect

As is the case with emotional abuse, child neglect is often referred to in tandem with physical abuse, and is often seen as yet another aspect of the overall problem of child maltreatment. Since many of the observations in the literature on causes, effects and treatment relate to both abuse and neglect, this section will focus only on those aspects of neglect that differ from abuse.

Essentially, neglect differs from abuse in that it is an act of omission rather than commission. Neglect is defined as:

> "...the caretaker's failure to provide the basic necessities of life - proper food, suitable clothing, a sanitary place of shelter, general care and supervision, and a reasonable protection from harm resulting in severe physical injury to the child." (Stokes, 1985, p. 53)

However, Stokes (1985) also notes that some experts consider abuse and neglect to be the same phenomenon: both are harmful to children and should not, therefore, be separated out and distinguished from one another:

> "...neglect itself extends along a continuum from marginally injurious neglect (which hinders body growth) to destructive neglect (which threatens the health, welfare, and very existence of the child)." (p. 54)

Mayer-Renaud (1985) in a review of literature on child neglect, supplies the following definition by Polansky and Halley (1980):

> "Child neglect may be defined as a condition in which a caretaker responsible for the child either deliberately or by extraordinary inattentiveness permits the child to experience avoidable present suffering and/or fails to provide one or more of the ingredients generally deemed essential for developing a person's physical, intellectual, and emotional capabilities." (p. 32)

The incidence of neglect is even more difficult to determine than that of abuse; however it is generally agreed that more children suffer from neglect than from abuse. Stokes (1985) cites reasons for under-recognition of neglect which are very similar to those cited with regard to abuse: plausible parental explanations; fear or inability of children to speak out; reluctance of outsiders to get involved in a family matter.

Children considered to be at high risk for neglect are listed by Stokes (1985):

- unwanted children or those born out of wedlock;
- premature babies;
- mentally or congenitally handicapped children;

- infants born during stressful periods; and
- children who remind the parents of themselves or of a significant person in their life. (p. 57)

Parents likely to neglect (almost always identified as the mother) are often defined in terms of psychopathology. Stokes (1985) provides the following typology:

> "*pathetic-futile mothers* (passive, listless, feel nothing is worthwhile)
>
> *impulse-ridden mothers* (immature, manipulative, unable to tolerate stress or responsibility)...
>
> *depressive, psychotic, or mentally retarded mothers* (mental capacity leads to inconsistent care, failure to properly feed child on schedule, etc.)." (p. 62)

Erickson *et al* (1984) provide a less sexist listing of characteristics of potential neglecting parents:

- inability to tolerate stress or frustration;
- inability to express anger directly and deal with anger by sulking;
- have a desire to be rid of the demands of their children;
- show an indifference toward being a parent; and/or
- display little in the way of parental planning. (p. 35-36)

Erickson *et al* comment that these traits do not necessarily constitute a typology nor do they predispose parents to neglect. These are merely psychological factors which are often cited in the literature. The authors note that the danger of using such lists in training for teachers (who are expected to be in the frontlines of reporting abuse and neglect) without also presenting the critiques of these lists, "is that they can lead to oversimplified and perhaps even distorted views of the problem, what to look for and how to respond". (p. 36-37) The authors suggest that researchers in the future may provide a greater range of explanatory factors.

The long-term effects of neglect are said to include:

- physical problems such as growth retardation, developmental problems and generally poor health;
- psychosocial problems such as substance abuse and intergenerational transmission of neglect; intellectual impairment or underdevelopment; and
- emotional and behavioural problems, such as depression and delinquency. (Mayer-Renaud, 1985)

Prevention, protection and treatment modes are very similar to those described for physical abuse. One major qualitative difference is that programs for neglecting parents often teach them ways of providing more structure and rules in their children's lives, unlike cases of abuse, where overzealousness in enforcing structures and rules is often the problem.

3.4 Sexual Abuse

3.4.1 Definition

Runtz and Corne (1985) employ the following definition formulated by Butler (1978):

> "Any manual, oral or genital sexual contact or other explicit sexual behaviour that an adult family member imposes on a child, who is unable to alter or understand the adult's behaviour because of his/her powerlessness in the family and early stage of psychological development." (p.4)

The Ontario Association of Professional Social Workers (1983) provides a more detailed definition:

> "Sexual abuse is the use of a child for the sexual gratification of an adult, or the allowing of such use of a child by a parent, caretaker, or legal guardian. It includes any manual, oral or genital sexual contact, or the use of an object for sexual penetration, or other explicitly sexual behaviour that an adult family member or caretaker imposes on a child by exploiting the child's vulnerability and powerlessness. It also includes exploitation of a child for pornographic

purposes, including posing children for photographs, alone or with other children or adults, or animals, which are sexual or erotic in content, and/or making them available as child prostitutes." (p. 5)

Runtz and Corne (1985) distinguish intrafamilial sexual abuse, i.e. incest, from abuse by strangers by emphasizing the importance of the fact that the perpetrator is a family member:

> "It is this betrayal of family trust by the offender which is central to the trauma resulting from incest. This trust is betrayed to the same extent by any adult family member, blood relation or not." (p. 1)

Most sexual abuse of children is perpetrated by adults known to the children. Erickson *et al* estimate that strangers are perpetrators in only a small proportion, about 10%, of cases. The most pervasive form of child sexual abuse within families is between adult males and female children, usually father-daughter; "father" may refer to a stepfather and/or the mother's common-law husband or boyfriend. Father-daughter incest will be the main focus of this section of the review, although reference will also be made to the literature on other forms of incest, including the sexual victimization of boys.

3.4.2 Incidence

Estimates of the incidence of sexual abuse within families vary, but there appears to be consensus that the true extent has been hidden, unknown and, therefore, underestimated:

> "While it was once thought that an "incest taboo" successfully prevented the occurrence of sexual contact between family members, it now appears that if the taboo exists, it functions not to prevent incest, but to prevent the disclosure when it does occur. The dramatic increase seen in police and social service agency statistics on incest is largely due to a partial lifting of the taboo against talking about incest." (Runtz and Corne, 1985, p. 2)

The statistics presented by Badgley (1984) are most often cited as being the most recent and extensive Canadian data. Badgley estimates that as many as 1 in 2 girls and 1 in 3 boys have been victims of unwanted sexual acts (ranging from exposure to forced intercourse); he estimates that at least 75% of the perpetrators are persons known to the victim: family members, family friends, persons in positions of trust and acquaintances. Force and threats are reported by Badgley as having been used in a significant proportion of cases: about 17% of the girls under 18 in his survey were threatened, and about 1/3 of both boys and girls in the sample groups suffered either attempted or actual rape.

Runtz and Corne (1985) note that incest used to be considered a rare phenomenon, occurring to about one in a million children; they cite a reference as recent as 1975 giving this estimate (p. 2). However, they comment, recent dramatic increases in the number of cases being reported have resulted in far more research being done on incest, with new findings that show incest to be "widespread and pervasive in our culture." (p. 2) As Krugman (1986) writes:

> "With regard to sexual abuse there has been a dramatic increase in recognition. We are now in a period of increasing understanding of sexual abuse, in part because we understood physical abuse first..." (p. 17)

When women began to talk publicly about having been sexually abused as children,

> "...this led many pediatricians to wonder why, if these women were sexually abused as children when they saw them in their offices and clinics ten years ago, they did not know that. The answer is that they did not know because they did not ask. They did not ask because they did not know to ask. In sexual abuse, unlike most other problems that come into a medical office, unless one asks, one will not get the answer; children are coerced into keeping a secret and they will never tell what has been going on because they are helpless and afraid. So, for decades we

never asked and we never saw cases. Now that public awareness is greater, we are asking more. Also there are television programmes and books and programmes in schools, that are asking all the time, and the answer from children is that it is happening." (p. 17)

Finkel (1987) corroborates this view. He notes that about 25% of women and 10% of men in the present adult population of Canada were sexually abused at least once before the age of 16. He notes:

> "Given these numbers, it is easy to see that not only is sexual abuse a closely guarded secret of the child and the family, but also the maintenance of secrecy is inadvertently and even deliberately supported by health care professionals." (p. 245)

Erickson *et al* (1984) say that due to disagreements over the exact meaning of incest and the point at which the child's health is threatened, the estimates vary widely. (One might also refer to disagreements about the age of the victim, i.e. is a 16 year-old a child or a sexually mature person?) In the U.S. the estimates range from 200 000 to 10 million cases per year (p. 42).

Thus, while the incidence of child sexual abuse in families is even more difficult to ascertain than the rate of physical abuse, there is evidence that it is a major problem, a small part of which is reflected in the large increase of reported cases.

3.4.3 Causes and Factors

Finkelhor (1984), referring to the historical record of child maltreatment (discussed above in the section on Physical Abuse), notes that sexual abuse may also have been quite widespread. Child protection laws may well have contributed to reducing the incidence, even though the dramatic increase in reports appears to suggest the opposite. Finkelhor cites the work of Gordon (1982), who points to aspects of U.S. family life that existed up until the 20th century:

- lack of compulsory education (so that adolescent girls usually remained in the home); and
- unquestioning obedience to the father, which made girls vulnerable to incest.

Because sexual abuse of children in the family was long regarded as an extremely rare and aberrant phenomenon, the literature has, until recently, focused almost exclusively on psychopathology for an explanation. Finkelhor (1984), Breines and Gordon (1984) and Mitchell (1985) point out that it is precisely this type of explanation, based on the conventional Freudian view that "these experiences were, most often fantasies that expressed a child's Oedipal conflicts and not real events" (Finkelhor, 1984, p. 11), which has prevented the identification of incest/sexual abuse as a social problem. Finkelhor writes:

> "While the "discovery" of physical child abuse was heralded with new government legislation, new appropriations, new agencies, and new attention to the problem in major medical and research centers around the country, no equivalent mobilization of established institutions has occurred around sexual abuse." (p. 11)

3.4.3.1 Individual pathology explanations have, therefore, focused on discovering pathology within victims that causes them to behave "seductively" and pathology within perpetrators that causes them to look to children for sexual gratification. In addition, there has been considerable attention given to finding pathology in the mothers of victims in order to demonstrate their role in instigating and facilitating the sexual abuse of their children by fathers or other family members. There is a great deal of victim-blaming and mother-blaming in the psychological literature on intrafamilial sexual abuse. This will be discussed below.

Abuser psychopathology is exemplified in Berlin and Krout (1986) with reference to pedophilia (no distinction is made as to whether the abuse occurs inside the family or with acquaintances or strangers), stating that it is necessary to determine in each case whether the behaviour is a reflection of:

- psychosis;
- poor judgment and psychological immaturity;

- lack of conscience;
- diminished intellect;
- intoxication;
- a pedophilic sexual orientation; or
- a combination of these, plus other factors. (p. 161)

Breines and Gordon (1984) write of the "traditional" literature's understanding of incest:

> "...to the extent that the father was allocated any responsibility, he is considered immature, perhaps an alcoholic, unable to communicate, a pedophile and so on - certainly not normal." (p. 28)

Tierney and Corwin (1983) say that there is no evidence that persons involved in intrafamilial child sexual abuse are mentally ill, but that there may be "maladaptive personality characteristics" (p. 109). They set out the following hypothesis based on the literature:

> "Male parent or parent figure: psychosexual immaturity, low impulse control, few social ties (contacts with friends, ties to the workplace), childhood experience of deviant sex contact within the family, and low marital and sexual satisfaction.
>
> Female spouse: poor self-concept, low marital and sexual satisfaction, emotional distance from victim, and history of abuse.
>
> Victim: Few social ties with high need for affection and attention." (p. 109)

Finkelhor (1984) notes that attributions of traumatic experience and intergenerational transmission have been cited as explaining why men become sexual abusers of children. While recognizing that there may be some value in these theories, he points out that the studies from which these conclusions are drawn are based on unrepresentative study populations: caught and convicted sex offenders. Finkelhor says that this group is composed of the most compulsive perpetrators and is the extreme group of offenders, "and thus also those whose behaviour stems from the most deviant developmental experiences." (p. 65). He writes:

> "We now know much better than before how widespread sexual abuse is and how small a fraction of offenders are ever apprehended, let alone convicted. Although they have not been studied, it seems very probable that undetected offenders are persons with much less conspicuous psychological abnormalities. The widespread existence of abuse forces one away from an exclusive focus on theories of psychopathology and toward the possibility that normative factors are at work. Widespread and conventional patterns of socialization and cultural transmission also play a part in creating sexual abusers." (p. 35)

Victim precipitation and maternal collusion are the cornerstones of the psychological approach toward child sexual abuse within families, especially father-daughter incest.

Victim precipitation theories are described by Erickson *et al* (1984) as a set of assumptions that are stereotypical and false. Some of the principal themes are that:

- the child behaves in a "seductive" manner;
- the child is spontaneously acting out "oedipal-electra" fantasies; and
- daughters welcome their fathers' advances as an expression of parental love.

Erickson *et al* take the position that adult offenders alone are responsible for the abuse because children, by definition, cannot give informed consent to engage in sex with adults (p. 45).

Tamarack (1986) enumerates many myths which, she writes, are still being advanced in professional and popular thought. The following are examples of the myths and Tamarack's rebuttal of them:

- It is a myth that if a victim defends the attacker or the incest, this is proof of her complicity or willingness to take part; in fact, the victim may defend the incest out of a natural tendency to defend her own family or her own actions. (p. 6)
- It is a myth that daughters who are incest victims are needy, deprived children; this gives the impression that there is something wrong with the daughter or with the attention that she has received from the mother and that the father was combining his 'needs' with his daughter's; in fact, nothing a child does makes her or him responsible for incest. (p. 13)

Mitchell (1985) responds to the notion of child seductiveness by pointing out that victims are sometimes far too young even to recognize their sexuality. Halliday's (1985) statistical analysis of the case files of Sexual Assault Victims Anonymous (SAVA) reveals that the "high risk" age for victims in that sample was 3 to 8 years for girls and 3 to 6 years for boys. Of 352 cases analyzed, 47 (i.e. over 13%) were first abused when they were 3 months to 2 years old. Nevertheless, Mitchell observes, the idea that a child initiates or consents to the act is still apparent in the views expressed by legal, medical and social service professionals.

Finkelhor (1984) cites a statement made in 1983 by a U.S. judge, whereby a 5 year old incest victim was characterized as "an unusually sexually promiscuous young lady"; this judge further stated his belief that the daughter had initiated the sexual contact, which the father had been unable to resist. Finkelhor points out that although this particular case provoked outrage among concerned community groups, leading to demands for the judge's recall, the views expressed by the judge are nonetheless representative of a segment of public opinion (p. 108). Finkelhor describes the results of a vignette research study which illustrated various scenarios of sexual abuse: respondents tended to downgrade the extent of the abuse if the child did anything other than object strenuously, even though it is known that children often comply with sexual advances from an adult, especially a family member, because they are intimidated or cowed by the adult's authority (p. 119).

The tendency to blame child victims for precipitating their own sexual abuse is, as Erickson *et al* (1984) remark, similar to the blaming of rape victims. It reflects deeply ingrained prejudices and stereotypes which are current in our society.

Maternal collusion is another line of blame often cited, which has its roots in the psychoanalytic tradition. It entails the faulting of mothers for the sexual abuse of their children by the father. As was noted above, the psychological literature has tended to place upon mothers the entire responsibility for children's care, upbringing and success or failure in life. It follows that if the daughter is sexually abused by the father, then this must be due to something the mother did or did not do. Accordingly, the literature is replete with such explanations, of which the main themes are that:

- the mother colludes with the father's abusive behaviour toward the child for her own selfish ends (e.g. to avoid fulfilling her sexual role with her husband);
- the mother abandons the daughter to her fate; and/or
- the mother knows, or ought to know, that the abuse is taking place, so she is to be blamed for not preventing it.

Collusive mothers are seen as having arranged the incestuous situation in order to escape their role as sexual partner and also to evade their household responsibilities. The mother is viewed as having masterminded the incest. Mitchell (1985) summarizes the various rationales offered for this interpretation:

- the mother identifies with the daughter and is acting out her own oedipal wishes toward her father;
- the mother identifies with her husband and is acting out her homosexual urges toward her daughter by pushing her husband into incest;
- the mother purposely frustrates her husband sexually so that he will turn to the daughter. (p. 93-94)

Even if the mother does not actually orchestrate the abuse and derive sexual satisfaction from it, she may still collude by setting up situations whereby an incest-prone father can be alone with the daughter.

Another explanation is that mothers may be "infantile and dependent", unable to cope with their role responsibilities, so a role reversal occurs. Tierney and Corwin (1983) write:

> "According to observations by researchers and clinicians, illicit contact with a daughter is facilitated by the mother's abdication of, or inability to perform, many of the tasks associated with the female role and the daughter's assumption of those tasks." (p. 108)

The theory of maternal collusion is typified by the following quotation from Henderson (1978):

> "Most authors agree that the father is aided and abetted in his incestuous liaison by a collusive wife...She forces a heavy burden of responsibility on to her daughter by causing her to assume the role of wife and lover with her own father...absolving the mother of this unwanted role." (cited in Erickson *et al*, 1984, p. 46)

In other theories of maternal collusion the mother may be less actively involved in causing the incest to occur but she is, nonetheless, deemed responsible for its occurrence because she has "abandoned" her husband and/or daughter. She may show insufficient affection to the daughter and feel estranged from her (Tierney and Corwin, 1983). She may "symbolically desert" her husband by working outside the home, having other outside activities, spending too much time with the children or becoming ill. She thus unconsciously sets up a situation whereby her husband will turn to the daughter because the wife is not available to him (Mitchell, 1985). As Breines and Gordon (1984) write:

> "The expectations of the mother assumed or articulated by most clinicians are classic examples of the 'fantasy of the perfect mother' (and reminiscent of the maternal bonding theory), expectations which they reinforce as 'experts' in the management of our private lives: the mother's 'emotional abandonment' of the daughter and husband leads to incest. The mother-blaming usually entails diagnosis of frigidity or, at least, lack of sexual desire toward the husband. It is because he does not get enough sex...that he turns to the daughter. Thus it is her wifely as well as her motherly failure that causes father-daughter incest." (p. 28)

When she is found to have no role, direct or indirect, in causing the incest the mother may still be blamed for its occurrence because she ought to have known about it and done something to stop it. However, as the prevalence of father-daughter sexual abuse becomes more widely known, largely through adult former victims coming forward and telling their story, it is increasingly clear that incest has been a well-hidden secret in the family and that in many cases the mother has had no knowledge of it. In discussing the work of Gerson (1975), Mitchell criticizes him for insisting that:

> "...somehow, somewhere inside, the mother must have known about the incest. Events like being sent to the store should have triggered suspicions of incest. When the mother denies knowledge...she must be lying; she must have known about it 'on some level'. Like her daughter's knowledge of incest, the mother's lack of knowledge is called false." (p. 94)

Mitchell (1985) quotes a former incest victim:

> "It was something not ever to be discussed, spoken about, ever, nothing. I didn't even deal with it privately, like in dreams or fantasies, diary writings, nothing. I sure didn't want anyone to know I had sex with my father." (p. 98)

When mothers are told by their daughters about incest, the initial reaction often is disbelief (Mitchell, 1985; Tamarack, 1986). This may be reinforced by expert opinion (cited above) which contends that children fantasize about incest. When the mother believes the child or has seen evidence of the incest, she may still be powerless to take action against her husband if she is dependent upon him and/or isolated from sources of support and help. As Mitchell notes, this does not excuse mothers from all responsibility, but simply recognizes that they are not always able to protect their children from harm (p. 96).

Finkel (1987) writes:

> "Those with experience in dealing with incest know that in many situations the mother, having initially denied any knowledge of what was happening, later comes to recognize that the evidence was there but she was blind to it. It seems highly likely that subconscious forces block the ability of the mother to acknowledge events. The mothers in cases of incest frequently were themselves victims of sexual exploitation. It is thus easy to understand why it would be too emotionally traumatic for the mother to consciously admit to herself the possibility that her daughter had become yet another generation of the sexually abused. Denial of events is often the first defence." (p. 246)

While he accepts the argument that mothers must have some awareness of the abuse, Finkel does not fault them or claim that they contribute to the abuse: rather, he views them as co-victims who also need attention and help.

Halliday (1985) also considers the mother to be a co-victim of father-daughter incest, but she states that mothers usually do not know about the abuse. Indeed, when a mother finds out about it, she may feel an even greater sense of loss than the actual victim: not only has she lost a trusting relationship with her husband, but the daughter may also turn against her (p. 24-25).

Authors such as Breines and Gordon (1984), Finkelhor (1984), Erickson *et al* (1984), Mitchell (1985) and Tamarack (1986) emphasize that the choice to abuse a child sexually is made by the abuser alone, whatever the surrounding circumstances; the sole responsibility for the act rests with the abuser. In her critique of the literature, Mitchell writes that there appears to be an assumption that the father has an inviolate right to a regular sex life and "to be serviced in his own home", if not by the wife, then by the daughter (p. 94). Breines and Gordon similarly comment:

> "The readers of this literature could easily forget that it is the father who has coerced his child, who is the adult and the aggressor in the situation. There seems to be no curiosity about him - his actions are simply reactions to his wife and daughter. He is not responsible for what he has done; they are." (p. 28)

3.4.3.2 Sociological explanations have, until recently, tended to parallel the individual pathology outlook. This could be due largely to the fact that sexual abuse has only recently been defined as a social problem rather than merely a matter of individual deviance.

Family systems and family dynamics are often cited as causal factors in the intrafamilial sexual abuse of children. Erickson *et al* (1984) say that social isolation, i.e. lack of external networks for support and control, can result in the development of sexual involvements within the family. Furthermore, this social isolation shields the family from outside scrutiny and intervention. Erickson *et al* point out, as do other authors (e.g. Breines and Gordon, 1984; Finkelhor, 1984; Mitchell, 1985) that sexual abuse of children in the family is rarely motivated by pedophilic desires:

> "Rather it is this near total dependence, perhaps coupled with an unwillingness to seek exogamous sexual contact, that appears to be crucial; and once a pattern of incest begins, a feared stigma of public disclosure tends to further isolate the family." (p. 48)

Tierney and Corwin (1983) also view isolation, both geographic and social, as a contributing factor in intrafamilial sexual abuse.

Problems in the marital relationship may be correlated with sexual abuse, although it is not clear whether these are the cause or effect or neither. Erickson *et al* (1984) write:

> "At the very least, the presence of incest indicates that familial role relationships are disorganized, with considerable conflict encompassing parent-child roles." (p. 48)

Tierney and Corwin (1983) refer to power differentials in the marriage: the father-perpetrator may be immature and inadequate but he feels the need to assert his authority in the family. The authors write that strong male-dominance within the family may be the root of the problem, however they

also say that a male spouse may use incest as a means of showing hostility toward a dominant wife. They conclude that any marked imbalance of power may be characteristic of families where sexual abuse of children occurs (p. 108).

Finkelhor (1984) notes that family-systems theory concentrates on one form of child sexual abuse - father-daughter incest - because that is the form that family-systems theory can explain:

> "In father-daughter incest, according to the theory, the marital relationship has broken down, the mother is alienated from the roles of wife and mother, and the father makes an alliance with the oldest daughter that substitutes for the marital relationship and becomes sexual. This theory encompasses some of the most cherished principles of the family-systems perspective, including the danger of cross-generational alliances and the collusion of all family members in family pathology." (p. 226)

Finkelhor points out that this does not explain other forms of intrafamilial sexual abuse, such as those involving siblings or grandparents.

Tierney and Corwin (1983) refer to *life stresses*, i.e. series of major life-changes within the family, as factors that might "in the absence of positive coping actions, lead to an increase in aggressive or otherwise inappropriate acting-out behaviors, including sexual abuse, by predisposed persons." (p. 110) They emphasize, however, that the predisposition to abuse is more significant than the stress as a contributing factor. They emphasize the importance of understanding the total family context of abusive behaviour rather than focusing on specific incidents or specific personality traits.

Finkelhor's (1984) view is that sexual abuse should be seen within a *social and cultural* framework, and analyzed according to a multifactor model. He includes four major sets of factors:

- emotional congruence, i.e. why the adult finds emotional gratification by relating sexually to a child; this includes theories of immaturity and inadequacy, whereby the adult is seeking a feeling of power and control;
- sexual arousal to children; this includes theories as to why some adults are aroused by children, to what extent and under what circumstances (e.g. early childhood experience, physiological abnormality, child pornography);
- blockage, i.e. inability to get sexual needs met through adult relationships; this includes theories on negative early sexual experiences, breakdown of the marital relationship and repressive sexual norms (e.g. against having an extramarital affair, against masturbation and other alternatives to incest);
- disinhibition, i.e. overcoming the conventional taboos on sex with children; this includes theories of poor impulse control, alcohol/drug abuse, stress, step-parent relationships and perceived condonation (e.g. victim-blaming and lenient treatment of offenders).

Following from his exposition of the above factors, Finkelhor postulates a theory which establishes four preconditions for sexual abuse to occur:

- the potential offender needs to have some motivation to abuse a child sexually;
- the potential offender has to overcome internal inhibitions against acting on that motivation.
- the potential offender has to overcome external impediments to committing sexual abuse.
- the potential offender or some other factor has to undermine or overcome a child's possible resistance to the sexual abuse. (p. 54)

The first precondition entails factors of emotional congruence, sexual arousal to children and blockage. The second precondition entails disinhibition. The third precondition entails overcoming external constraints such as parental or caretaker supervision of the child, contact with friends, neighbours, teachers and others outside the family, i.e. factors which may inhibit the opportunity to abuse without fear of repercussions. (Finkelhor notes that one of the reasons for the correlation between father's unemployment and child sexual abuse is that, as well as stress, there is increased opportunity to be alone with the child.) The fourth precondition entails the child's inability to resist the abuse; Finkelhor notes that resistance can mean direct refusal or more subtle acts, such as not keeping the abuse secret or not being intimidated. He says that vulnerable children (e.g. insecure,

disadvantaged, disabled, in need of affection) are particularly at risk. Young, naive children can be led into sexual games and this can be used by adults when there is a relationship of trust. Finally, the abuser may use coercive force, which few children have the physical strength to resist. Finkelhor emphasizes that all four preconditions must be fulfilled for the abuse to occur, and that the presence of only one of these is not in itself sufficient to explain the abuse (p. 62). He proposes this model as useful for both research and practice.

Krugman (1986) agrees with Finkelhor's approach. He notes that, unfortunately, most current efforts at preventing child sexual abuse focus only on the fourth precondition, i.e. the child's own ability (or lack thereof) to resist (p. 18). Examples of this include "streetproofing", "good touches, bad touches" and other programs aimed at potential victims rather than potential abusers.

3.4.3.3 The structural/political interpretation of child sexual abuse, especially father-daughter (or man-girl) abuse, is expressed in the fundamental, implied, hierarchical structure of society and the reflection of this hierarchical structure in the family. Finkelhor (1984) writes that the inferior status of women, and the predatory attitude toward them promoted in the media and pornography, are seen by feminists as a major factor in the sexual abuse of girls. Differences in the socialization of males and females and in their relative power are also cited.

Breines and Gordon (1984) state that the power imbalance within families where father-daughter incest occurs is merely an exaggeration of normal patterns:

> "Male dominance is particularly normal in sexual relations. In our culture it is the norm for husbands to expect sexual as well as housekeeping and child-rearing services from wives. One source of the incestuous father's lack of guilt feelings may stem from the fact that many men are accustomed to the experience of sex with a weaker and unwilling partner." (p. 30)

Mitchell (1985) reflects the views expressed by Steinmetz, Straus and Gelles with reference to the overall context of family violence: that the more powerful members of the family assault the less powerful because they can. Mitchell writes that child sexual assault happens because men can get away with it (p. 96). Mitchell traces this back to patriarchal traditions whereby the father controlled the daughter's sexual life by choosing "who would own his daughter after he did." (p. 97)

Breines and Gordon (1984) are of the opinion that fathers should become more involved in child nurturance. They view this as essential to ending mother-blaming, to recognizing the social factors that impinge on families, and to eliminating the problem of sexually abusive fathers. They agree, however, with feminist authors who recommend strengthening and supporting the position of mothers in the family, so that they are better able to protect their daughters (p. 30).

Perhaps the major impact of the feminist analysis of family violence, especially with regard to wife assault and child sexual abuse, has been to change the focus from the victim (and, often, the victim's mother) to the perpetrator in allocating responsibility for the abuse.

3.4.4 Victims and Perpetrators

3.4.4.1 Victims

Most victims of child sexual abuse are girls, particularly in cases of intrafamilial sexual abuse. Runtz and Corne (1985) cite U.S. studies that indicate about 90% of victims are female (p. 30). Some authors (e.g. Finkel, 1983) counter that boys are under-represented because sexual abuse of boys is under-reported, perhaps due to the general assumption that the victim is a girl, which may have prevented attention from being focused on boys as victims (Ghent *et al,* 1985). Carter (1985) cites figures from the National Corrections Survey (1982), which appear in the Badgley Report (1984). In that sample, 78.4% of the victims were female and 18.6% were male. (The other 3% were designated as "multiple" victims.) Finkelhor's (1984) survey of 796 college students revealed that 19% of the women and 9% of the men had been sexually victimized in some way during childhood. Finkelhor's study will be referred to below because, although his sample is not representative of the general population, it is far more representative than the usual biased samples drawn from such sources as agency caseloads or prisons.

Sexual abuse of children often begins when the victim is very young. Ghent *et al* (1985) write that most abuse begins when the child is 2 to 6 years old, "when they are most trusting and therefore most vulnerable to exploitation." (p. 546) They also cite another peak period: 12 to 16 years of age, i.e. at onset of puberty. Finkelhor (1984) says that the most common ages for abuse are 6 to 12 years, however he notes that younger and older age groups are well-represented (p. 23). Halliday's (1985) data, which are based on case files (and, therefore, not necessarily representative of the population at large) show the following age pattern for victims:

Age at Time of Initial Abuse	N	%
3 months to 2 years	47	13.4
3 to 5 years	92	26.2
6 to 8 years	86	24.4
9 to 11 years	62	17.6
12 to 14 years	31	8.8
15 to 17 years	10	2.9
18 years and over	11	3.1
TOTAL	352	100.0

The above table shows that half the children in the sample were first abused between the ages of 3 and 8 (p. 4). Runtz and Corne (1985) write that incest victims are usually aged 4 to 9 when the abuse begins; they also cite 1982-83 statistics from the Winnipeg Child Protection Centre which show that 25% of victims were under 6 years of age; the youngest was 8 months old.

Sexual victimization within the family appears to be a long-term pattern. Halliday (1985) reports that in her sample, the average duration was five to ten years (p. 5). Runtz and Corne (1985) cite figures from the Seattle, Washington sexual assault centre which indicate that 40% of cases lasted from one year up to more than five years (p. 4).

According to Finkelhor (1984), girls from low-income families reported higher rates of sexual abuse: 33%, compared to 19% of all females in his sample. In support of this finding, he cites studies which have indicated higher rates for all types of family violence among lower socio-economic groups. He adds that his results are probably an underestimate because college students from low-income families are probably less disadvantaged than low-income people who do not go to college (p. 24). However, he points out that more affluent groups also show a high incidence of sexual abuse, as demonstrated by the very fact that his sample (which is biased, in terms of numbers, toward higher socio-economic levels) showed a high prevalence of abuse.

Finkelhor (1984) also sees social isolation as a risk factor for victims, as evidenced by the reports of childhood sexual abuse by a large proportion of those who grew up on farms or who had a limited number of social contacts. Finkelhor attributes this not only to the lack of deterrents (friends, neighbours, authorities) but also to the fact that "lonely children may be more susceptible to offers of attention and affection in exchange for sexual activities." (p. 24)

Stepdaughters are seen as being particularly vulnerable to sexual abuse. In Finkelhor's (1984) study stepfathers were five times more likely than natural fathers to abuse their daughters. Furthermore, he notes that girls with stepfathers are also more likely to have been abused by other men, often friends of their parents, i.e. stepfather's friends or mother's previous male companions.

Finkelhor (1984) writes that women in his sample who had been sexually abused as children did not report higher rates of other kinds of family violence than those who had not been sexually victimized. However, authors such as Mitchell (1985), using anecdotal data, have found that sexual victimization is often associated with violence both to the victim and to other family members. Other anecdotal and quantitative data showing mother-daughter estrangement and/or passivity, absence or illness on the part of the mother may help to explain Finkelhor's finding. Furthermore, there is

considerable evidence that the victim often has warm feelings toward the perpetrator, who makes her feel special and may be her only source of affection (Breines and Gordon, 1984). Finkelhor notes that, unlike rape, sexual abuse of children is more likely to be achieved through enticement than through physical coercion (p. 93). However, Runtz and Corne (1985) point out that, while physical force may not be used, threats and intimidation are often the means by which the abuser gains the victim's compliance (p. 5).

Finkelhor (1984) provides a Sexual Abuse Role Factor Checklist:

- stepfather;
- ever live without mother;
- not close to mother;
- mother never finished high school;
- sex-punitive mother;
- no physical affection from father;
- low income;
- few friends (two or fewer).

He states that the risk of sexual abuse increases with the number of the above factors present in the individual's life:

> "The presence of each additional factor increased the child's vulnerability between 10% and 20%." (p. 28)

However, Finkelhor cautions that this cannot be used as a predictive instrument or screening tool; rather, it indicates the need for further study of such factors.

3.4.4.2 Perpetrators

All the available figures show that the preponderance of sexual abusers are men: estimates range up to 99% (Wiebe, 1985, referring to Badgley, 1984) and average over 90%. Contrary to pervasive stereotypes, the abuser is rarely a "dirty old man" lurking near a schoolyard. Finkelhor (1984) reports that his survey of parents shows considerable misinformation about this: 50% said that an abuser was likely to be a stranger whereas, Finkelhor points out, only a minority of abusers are actually unknown to their victims (p. 90). Finkelhor finds this notion to be especially prevalent among older people, low-income groups and more religious people; higher socio-economic groups tend to be more cognizant of the fact that parents and relatives are often the perpetrators (p. 90).

Another commonly-held belief is that the perpetrator is mentally ill, but this too is contradicted by the evidence: Finkelhor (1984) reports that 62% of those he surveyed viewed sexual abuse as a mental illness (p. 94). However, as Ghent *et al* (1985) note:

> "It is uncommon for the abuser to be psychotic, sexually perverted or deranged." (p. 546)

Some perpetrators are what Ghent *et al* call "fixated pedophiles", i.e. persons whose primary sexual orientation is toward children; however, most are not, especially those who abuse within their own families: these individuals abuse children for reasons other than primary sexual orientation. Groth *et al* (1986) distinguish between these two types of offenders on the basis of several factors: for example, the "fixated pedophile" usually develops his sexual interest in children when he is an adolescent, and his behaviour is persistent and compulsive; the "regressed" child abuser (the type more often involved in intrafamilial child sexual abuse) is oriented toward persons his own age, does not become involved with children until he is an adult and usually continues sexual involvement with his adult partner.

According to Groth *et al* (1986), the bases of child sexual abuse are the perpetrator's feelings of inadequacy, immaturity, vulnerability, helplessness and isolation (p. 147). The authors view the problem as a sexual abuse of power and do not consider sexual desire or passion to be the main motivator; rather, the abuse is a means of fulfilling non-sexual needs such as acceptance, validation, recognition, affiliation, mastery and control (p. 147).

The cycle of abuse theory is often applied to sexual abusers, i.e. that they are likely to be former victims. However, as Finkelhor (1984) and Finkel (1987) point out, this theory is based on studies of a highly unrepresentative population: sexual offenders, usually of the "fixated" type, who have been caught and convicted. Further research is needed to demonstrate whether or not there is a cause-effect linkage.

Finkelhor (1984), Breines and Gordon (1984), Mitchell (1985) and Bagley (1986) are among the authors who perceive child sexual abuse to be a problem with its roots in the socialization of males. Finkelhor writes that men:

- often do not distinguish between sexual and nonsexual forms of affection;
- view heterosexual success as important to their identity, and may view sex, even with a child, as a means of reinforcing their adequacy;
- are socialized to focus sexual interest around sexual acts isolated from the context of a relationship; and
- are socialized to see as their appropriate sexual partners persons who are younger and smaller than they are. (p. 11-12)

Breines and Gordon (1984) and Mitchell (1985) point out, furthermore, that men are socialized to expect sexual gratification; this may lead them to assume that if their wives do not supply it, then their daughters should. Finkelhor agrees with Breines and Gordon that it is important for men to become more involved in child care and nurturance so that they will identify more with the child's well-being and learn "to enjoy deeply affectionate relationships that have no sexual component." He considers this to be the best means for "transforming men from offenders against children to defenders of their well-being." (p. 92)

3.4.5 Effects

The short-term effects of sexual abuse may include various types of physical sequelae, such as sexually transmitted diseases, pregnancy or injuries to the genitals, as well as emotional disturbances.

Some viewpoints have been advanced to argue that only a small number of cases involve actual physical injury and that, indeed, the child may find the sex pleasurable; proponents of this view claim that there is no discernable long-term harm caused to the child except for that which arises from the attitudes of society toward the act. Tamarack (1986) responds:

> "It is true that due to social mystification and public narrow-mindedness a child may get hurt when known as an incest victim...this...passes off one painful situation onto another. Incest itself is harmful, and social ignorance is doubly harmful..." (p. 5)

Erickson *et al* (1984) write that many mental health professionals describe long-term traumatization of sexually-abused children; manifestations later in life include fear, shame, confusion, low self-esteem and suicidal thoughts (p. 50).

In discussing the long-term effects of sexual abuse Halliday (1985), Runtz and Corne (1985), Mitchell (1985), Bagley (1986), Brassard *et al* (1986) and Tamarack (1986) agree that traumatization can result. Halliday and Brassard *et al* cite studies showing intergenerational transmission of child sexual abuse, as do Mitchell and Berlin and Krout (1986). Finkelhor (1984) disagrees with that theory, as noted earlier, on the grounds of methodological biases in the research.

Finkel (1987) reports the results of his study of 417 women who had been victims of sexual abuse in childhood: 25% denied any awareness of subsequent effects, and a further 55% reported only minimal effects.

Runtz and Corne (1985), while noting that a clear picture of the psychological consequences has yet to emerge, state that the sexual abuse of children is never harmless (p. 5). Among the later-life problems listed by authors such as Runtz and Corne, Bagley (1986) and Brassard *et al* (1986) are:

- alcohol or drug abuse;
- delinquency;
- depression, low self-esteem; and
- inability to trust and form relationships.

In addition to these, Halliday also documents a variety of physical ailments which, she writes, strike adult women who experienced sexual abuse as children:

- migraines, headaches and back problems;
- stomach problems;
- eating disorders;
- asthma; and
- epilepsy.

Badgley (1984), Wiebe (1985), Ennew (1986) and Bagley (1986) also point to strong links between youth prostitution and a history of child sexual abuse. Indeed, it is thought that many young runaways are victims of sexual abuse who have left home to escape the abuser; ironically, they often turn to prostitution because it is the only way they can earn money.

Finkelhor (1984), while agreeing that sexual abuse and its effects were under-recognized in the past, points out that current research does not provide conclusive evidence of long-term traumatization enduring into adulthood. Study samples have tended to be drawn from clinical situations and, therefore, may not be representative of all victims of child sexual abuse. Moreover, the observed problems may be attributable to childhood events other than the sexual abuse itself (e.g. neglect, family disruption). With reference to existing studies, Finkelhor notes that they have shown "that as a group those who have been victimized have demonstrable long-term deficits compared to those who have never been victimized" (p. 197); however, it is not possible to determine the exact nature of these deficits and, furthermore, there have not been sufficient comparisons made between clinical and non-clinical samples of victimized persons. Nevertheless, Finkelhor emphasizes, as do Erickson *et al* (1984), Bagley (1986) and Tamarack (1986), that while the majority may not suffer long-term harm, a significant minority of victims do suffer traumatization which they carry into adulthood. These authors, along with many other researchers and practitioners in the field, stress that absence of long-term harm in no way mitigates the seriousness of the offence.

3.4.6 Identifying and Determining Sexual Abuse

Erickson *et al* (1984) note that the warning signs of sexual abuse are more difficult to discover than those of physical abuse or neglect: children tend to be secretive about the abuse and protective of their family. The authors warn that there is still a strong tendency to disbelieve children's revelations of abuse and that this acts as a deterrent to the children who want to talk about their predicament. Often a child will retract a previous disclosure of sexual abuse if questioned about it repeatedly, because this implies disbelief. Also, if there is a time lapse between the initial revelation and the investigation, this gives the parent(s) time to construct a story and pressure the child into denial of the abuse (p. 92-93). Erickson *et al* note that it is far more common for a child to make a false retraction than to make a false accusation of abuse.

The literature provides many lists of warning signals for professionals and others to monitor as possible indicators of sexual abuse (e.g. Ontario Association of Professional Social Workers, 1983; Erickson *et al*, 1984;, Ghent *et al*, 1985; Halliday, 1985; Wiebe, 1985; Brassard *et al*, 1986). There is considerable similarity among these lists; the following, from Brassard *et al* is a representative example:

- difficulty in walking or sitting;
- torn, stained, or bloody underclothing;
- complaints of pain or itching in the genital area;
- bruises or bleeding in external genitalia, vaginal or anal area;
- venereal disease, particularly in a child under 13;
- poor peer relationships;

- behaviour typical of a younger child such as bedwetting or infantile, withdrawn or even retarded behaviour;
- a change in appetite or sleeping patterns;
- need for an unusual degree of reassurance from a parent and excessive clinging, particularly when the offender is around;
- unwillingness to change for gym or participate in physical activities;
- fear and anxiety regarding the opposite sex;
- bizarre, sophisticated, or unusual sexual knowledge or behaviour;
- indiscriminate hugging, kissing, or seductive behaviour with children or adults. (p. 103)

The Ontario Association of Professional Social Workers (1983) provides a listing of behaviours characteristic of perpetrators of child sexual abuse:

- often domineering in attitude but emotionally weak;
- misuses alcohol or chemicals;
- suggests or indicates marital or relationship difficulties with adults;
- appears unusually protective, possessive or jealous of the child; discourages social contact of the child with peers or other adults;
- indicates own social isolation, loneliness, especially as a single parent;
- clings to child both physically and emotionally for comfort; appears to 'woo' the child when together as though child were potential or actual lover;
- tends to blame others for life difficulties, disappointments and for inappropriate sexual behaviour with child; may accuse child of causing sexual abuse; may try to minimize seriousness of situation;
- encourages child to engage in sexual acts or behaviour;
- shows immature impulsive behaviour. (p. 13)

3.4.7 Prevention, Protection and Treatment

3.4.7.1 Prevention

Education, within the school system, in the wider community, and through the public media, is seen as one of the key ways of preventing child sexual abuse. Education is the primary means of fostering attitudes that are socially desirable and changing attitudes that are unacceptable. The other principal vehicle for prevention, legislation, reinforces the values and attitudes that have been deemed appropriate by society.

MacLeod and Wachtel (1984) recommend measures directed both to children and to adults via the school system including:

- community education courses on the recognition of child sexual abuse (through regular school curricula, night school and extension courses);
- personal safety programs for children in the school system, to make them aware of their basic rights, integrity of the person, safety and appropriate privacy;
- courses presenting models of non-sexist, non-exploiting social attitudes towards men, women and children; and
- courses on appropriate parenting skills for children of all ages, especially boys (including opportunities for contact with infants). (p. 56-57)

MacLeod and Wachtel also recommend that local groups undertake community-level programs, operating through community centres and family counselling agencies. These programs could also work through the news media to sensitize the public to the problem and to aspects such as the impact of pornography on social attitudes toward women and children (p. 59).

Mitchell (1985) elaborates further on the above themes, stating that education must focus on changing sexist attitudes and the notion that children are chattels:

> "Some of the first steps have to be teaching men to be the caretakers, not the owners of children;...teaching parents to have more control over their own lives and less over their children's. Essentially, what we need are women and men who are treated equally and fairly in

this society and children who are considered valuable. If children were seen as valuable, autonomous human beings, then fewer men would want to damage them - friend, relative or stranger." (p. 107)

In a more general vein, Finkel (1987) writes that it is necessary to address the entire question of "the role of children in our society, particularly their rights to protection and respect within the family and community." (p. 250)

3.4.7.2 Protection

Education, particularly of young children, is also seen as a major form of protection. There is much consensus in the literature with regard to ways of teaching young children to identify, avoid and protect themselves against sexual abuse. The *school system* is generally seen as the main agent for this type of initiative, with parents providing reinforcement in the home (MacLeod and Wachtel, 1984; Halliday, 1985; Mitchell, 1985; Finkelhor, 1986; Finkel, 1987). This entails not only the development of programs directed at the children, but also education of parents and teachers. For example, "Feeling Yes, Feeling No", a play which is presented in schools to groups of children, teachers and parents, has been used in some Canadian cities as a teaching tool; it uses humour and entertainment to reach children with a serious message and to help parents protect children. Sensitization of school staff (teachers, administrators, school nurses) to the issue serves the additional protective function of helping them to identify children who may be abused or at risk for abuse. Runtz and Corne (1985) recommend training for all teachers and school nurses and the development of protocols to guide their response to the problem.

Parent education focuses on encouraging communication with children about acceptable and unacceptable touching and on teaching parents to listen to and interpret correctly the messages their children are trying to convey. This may entail a change away from popular notions of obedience to adults: the child should be encouraged to say "no" to unacceptable touching. Halliday (1985) and Strith (1986) point out that warning children not to talk to strangers is insufficient, since most abusers are not strangers and a great many are family members. Parents also need to learn the verbal and silent clues that indicate abuse, since children often do not speak outright about being sexually abused.

Health care professionals are required to report cases of suspected sexual abuse and, therefore, comprise part of the protection system. Finkel (1987) provides a list of symptoms that could lead to diagnosis of sexual abuse if found during the course of a physical examination (p. 248). Steps may then be taken by child welfare authorities to protect the child against further abuse through such measures as placement in a foster home, and by law enforcement agencies through such measures as arrest of the offender under child protection laws.

Once a disclosure has been made, the first step in protecting and treating sexually abused children is to *believe them*. As was noted above, the tendency had been to disbelieve children's revelations of abuse, dismissing them as fantasies. Recent writings, however, emphasize that children do not lie about being sexually abused (MacLeod and Wachtel, 1984; Halliday, 1985; Mitchell, 1985; Runtz and Corne, 1985; Wiebe, 1985; Bagley, 1986; Brassard *et al*, 1986; Fontana, 1986).

Intervention in cases of child sexual abuse may include the police and courts as well as the social and health services. A considerable amount of the literature pertaining to intervention, therefore, deals with preparing the child for police interviews and court questioning. MacLeod and Wachtel (1984) provide guidelines for cooperation between police and social workers in the joint interviewing of children and for the assignment of special crown counsels to such cases (p. 29-30). Runtz and Corne (1985) also provide a detailed discussion of the role of law enforcement agencies and the courts. They recommend training for judges and crown counsels and allowing the use of such options as videotaped testimony, anatomically correct dolls (to aid in descriptions) and testimony in judge's chambers rather than in open court (p. 50).

MacLeod and Wachtel (1984) provide guidelines for health care professionals dealing with sexually abused children. Among the protocols they recommend:

- Physicians should recognize their important role in reassuring sexually abused children about the integrity of their bodies after abuse.
- Immediate medical examinations on an emergency basis are necessary only when forensic evidence is likely to be found; otherwise examinations (for venereal disease, trauma and/or to reassure the child) should take place in the doctor's office, during regular hours.
- Collection and documentation of evidence should be done with a view to medical records and tests being used as evidence in a trial.
- Training in medical protocol should be continued, especially for people who are likely to be responsible for this type of assessment, e.g. emergency department physicians. (p. 30-31)

3.4.7.3. Treatment

Treatment of sexually abused children requires sympathy and sensitivity on the part of practitioners. Bagley (1986) writes that treatment must begin with:

- validating the child's experience and the resulting feelings as important and not atypical. Confused feelings of hatred towards those whom we are supposed to love are normal in such a situation;
- alleviating the child's guilt feelings: victims frequently hold themselves responsible for the abuse, and their guilt is intensified upon disclosure and the ensuing family disruption;
- exploration of the child's feelings towards individual family members, particularly ambiguous feelings towards mother and siblings;
- exploration of the child's perception of feelings of other family members towards her. The initial goal is to concentrate on increasing self-awareness and self-esteem to the victim, before she joins groups of victims and/or begins joint sessions with her mother. (p. 44)

MacLeod and Wachtel (1984) see social workers as the appropriate point of coordination for treatment as well as a source of treatment. In their view, protecting the child from further abuse should be the primary goal, therefore therapy aimed at keeping the family intact is not necessarily the best choice. The authors reject family-systems approaches which may sacrifice the *needs of the victim* to the desire to maintain the family unit (p. 48). Fontana (1986) similarly notes that individual therapy is preferable to family therapy in such cases:

> "Family therapy has been recommended as the treatment of choice. However, some objections raised to using this approach as the primary one include parental refusal to cooperate, the impact of raising some issues - such as sexual problems between the parents - in front of the child, and the traditional stance of family therapists that all are equally responsible for the situation under treatment. Individual therapy is strongly supported by a number of clinicians, sometimes in conjunction with other types, because it gives the child the greatest chance to ventilate those feelings which might later engender the most trouble." (p. 132-133)

Tamarack (1986) calls the family-systems approach a means of spreading the blame around and masking the real origin of the problem (p. 10). She also writes that pressure by therapists to keep the family together through adopting a marital/family counselling approach can be harmful to victims and their mothers:

> "Couple therapy is usually focussed on reuniting the parents, and on sexual therapy. A woman, then, who may have been dissatisfied with the marriage, is pressured to give her husband 'what he needs' after hearing that he has raped her daughter(s) or son(s). This is more equivalent to torture than to a solution...
>
> Family meetings can be an important part of the healing process, but not when the attacker is included. Including the attacker, especially at the beginning before the rest of the family is ready, places the victim(s) in a dangerous position both physically and mentally. Victims' stories may be retracted under the pressure of premature confrontation...(which) can cause the attacker to believe that he can get away with the incest, and gives him a chance to form alliances with defensive family members, who may not want to believe that the incest happened. Above all, family meetings that include the attacker bind the mother and victim(s) to him, preventing any chance to make decisions about the route they want to take." (p. 9-10)

Halliday (1985) and Wiebe (1985) point out that victims often feel guilt over what has happened and need to be reassured that they are not to blame. Children often have conflicting feelings toward their abusers: they hate the sexual abuse, but they love the offender. This conflict must be acknowledged as normal and natural. Halliday writes that victims may also feel guilty if they experienced any sexual pleasure during the abuse, and that they must be reassured that this too is normal and not their fault:

> "These feelings do not make the victims responsible in any way nor do they mean that they were participants in the abuse. They should be told that the offenders know what they are doing, and know how to arouse children sexually." (p. 47)

Wiebe (1985) lists other important aspects of victim treatment:

- raising self-esteem;
- providing age-appropriate sex education and guidance;
- reassuring them about their physical health, i.e. that they have not been damaged and that nobody will know, from looking at them, that they have been sexually abused;
- teaching them assertiveness, i.e. that they control their own bodies and have the right to say "no";
- helping them to distinguish between affection and sexual behaviour; and
- teaching them how to interact with children their own age (since sexually abused children often "lose" aspects of their childhood). (p. 32-33)

MacLeod and Wachtel (1984) enumerate similar treatment goals and list some of the types of therapy that may be appropriate:

- play therapy for younger children;
- art/music therapy;
- one-to-one counselling for the verbal child;
- group therapy;
- mother-daughter counselling; and
- family therapy where appropriate, i.e. mother, siblings and extended family. (p. 49-50)

The authors emphasize that victims and other family members must not be pressured to engage in joint therapy sessions with the offender (p. 50).

Halliday (1985), Mitchell (1985) and Bagley (1986) refer to the utility of self-help groups as therapy and support for victims. Halliday, describing the approach used by Sexual Abuse Victims Anonymous (SAVA), observes that "talking to someone who has been in the same situation makes the victim more at ease and less afraid of judgment." (p. 54) The group sessions do not exert pressure on participants to speak but, Halliday writes, they usually do speak. Through these groups victims teach one another how to cope and help themselves (p. 53-56). Runtz and Corne (1985) refer to several similar groups for adult women who experienced sexual abuse in childhood.

Wachtel and Lawton-Speert (1983) document nine treatment programs, three Canadian and six American. These include:

- self-help groups for offenders, for victims and for non-offending parents;
- individual counselling;
- family counselling;
- judicial system oriented treatment and support;
- offender treatment; and
- therapy groups for victims, parents and other family members.

The abused child is the primary focus of all nine programs, although not all offer direct services to the victims. The authors describe those needing treatment as follows:

> "The abused child (and the adult incest survivor) is a primary client. The offender is another candidate. The non-offending parent certainly needs support, and where she denies her daughter and is herself bound into a pathogenic dynamic, may require a lot of assistance and treatment. Non-abused siblings may have been traumatized, their relationships within the family are likely also distorted. Other affected kith and kin need information and preparation to understand the incest and react positively and supportively." (p. 14)

In discussing family-systems approaches, Wachtel and Lawton-Speert state that the central question as to the feasibility of such approaches is whether or not the perpetrator can be rehabilitated:

> "If the offender is not seen as rehabilitable, family reconstruction must take on a different meaning. Some programs stress the goal of supporting whatever family fragment could be viable. Generally, the best that can be accomplished is a strengthened unit of mother and children." (p. 15)

The authors enumerate the reasons frequently cited by practitioners for maintaining the family unit. They note that while nobody actually recommends reconstituting the family regardless of the child's best interests, there are economic, social and psychological arguments which are often used in favour of keeping the family together:

- difficulties in finding appropriate foster care for children, as the child victims may have behavioural problems; also, foster care is an additional cost;
- even if mother-child(ren) units are preserved they are likely to live in poverty, which may create a new set of additional problems;
- therapy ought to address the "essentially unbreakable" bond between parent and child. (p. 16-17)

Another problem may arise from the daughter resenting her mother even more than she resents her father; however, most programs assume that a non-offending mother can and should be reunited with the victim (p. 17).

Programs for *mothers of victims* are frequently referred to in the literature on treatment, in the context of either individual treatment or therapy in conjunction with the child. Halliday (1985) describes the difficult situation faced by mothers of victims: they are often resented by the victims, they may feel their loyalties torn between husband and daughter and they receive little help or support:

> "If the mother supports the offender, her friends, neighbours and relatives are appalled: 'How can you stay with him after all he has done to your child?' If the mother kicks the offender out and supports the victim, then she is met with 'How can you desert him now when he needs you the most?' She cannot win." (p. 29)

Mothers are also subjected to pressures from professionals who blame her, or who claim that the child has fantasized the abuse, or who make her feel guilty for leaving her husband.

MacLeod and Wachtel (1984) write that the non-offending parent plays a very important role in rehabilitating the child victim. They recommend the following:

- crisis counselling to help the mother cope with disclosure, followed by group or individual counselling to assist her in giving support to the child victim;
- recognition that many non-offending parents may be survivors of sexual abuse themselves, which may affect their reaction and response to the child victim;
- giving the mother access to information about the process of the case and about resources within the community which can offer legal, financial and counselling services;
- giving non-offending parents access to information on child sexual abuse and on healthy sexual functioning;
- should she choose to become independent from the offender, giving the mother support and information on resources which she may tap, including educational upgrading, employment services, legal information and income assistance;

- in cases of intergenerational abuse, helping the mother to recognize and acknowledge abuse which may have happened to her and to no longer protect the offender; for example, in cases in which a grandfather abuses his grandchildren, the mother was often a child victim as well. (p. 51-52)

In addition to treating mothers of victims, a number of programs also consider it essential to treat the victim's siblings (Wachtel and Lawton-Speert, 1983; MacLeod and Wachtel, 1984; Bagley, 1986). MacLeod and Wachtel write that siblings have a right to know what has happened in the family, and that whether or not they themselves have been abused, they are victims of the family disruption which has been caused by the abuse, the disclosure and the interventions (p. 52-53).

Treatment for *offenders*, as Finkel (1987) observes, is less available and less advanced than treatment for victims. This is due in part to the fact that entry into existing programs requires an admission of guilt, and this could make the offender liable to criminal prosecution and possible imprisonment (p. 249). Runtz and Corne (1985) define three basic models for dealing with offenders:

- incarceration;
- therapy in lieu of incarceration (with or without probation); and
- therapy plus incarceration. (p. 63)

There is considerable debate in the literature as to the relative efficacy of criminal justice system and social/health services system approaches to dealing with offenders. Badgley (1984) focuses on the criminal justice system as the principal remedy and proposes legislative amendments to put this into practice. Mitchell (1985) favours the incarceration of offenders as a way of:

- demonstrating to them that society will not tolerate child sexual abuse; and
- protecting children from further abuse by these offenders. (p. 106)

Others, such as MacLeod and Wachtel (1984), Halliday (1985) and Runtz and Corne (1985) consider that criminal proceedings and incarceration (or the threat thereof) are essential to getting the offender to participate in therapy. Halliday describes the manipulative tactics used by many offenders following their exposure to gain sympathy from the authorities and regain acceptance from their families, and concludes that the court system is the only way to ensure that they get treatment:

> "Before my work with sexual abuse victims, I was very idealistic. I believed that offenders would automatically seek treatment if they were exposed. Now I strongly believe prosecution is the only way these offenders will ever seek help...The offender will cry like a baby and promise the world, and mean it, but the minute he has the household back under his control, he forgets his promises. The court seems to be the only power the offender understands." (p. 39)

Runtz and Corne (1985) note that many offender treatment programs in the U.S.A. and Canada rely on a combination of incarceration and treatment. They cite the advantages of this approach in providing a clear indication to the offender that his acts are criminal and unacceptable to society, and a clear message to the victim that (s)he is not responsible for the abuse.

> "The benefit of such a combination approach is that the child is protected, and the offender is removed from the home and is forced to take responsibility for his actions through both incarceration and therapy. Ideally, when released, he will be less likely to reabuse his children sexually." (p. 64)

MacLeod and Wachtel (1984) see a similar utility to combining punishment and treatment, and include among their recommendations prosecution and professional assessment of all offenders and close, ongoing monitoring of them following treatment, possibly through the use of extended terms of probation (p. 53-54).

Court-mandated treatment as an alternative to incarceration is seen by a number of experts as a more humane and practical way to deal with the offender. Wachtel and Lawton-Speert (1983), Runtz and Corne (1985), Bagley (1986) and Finkel (1987) all refer to the Giaretto Model, a program which originated in California and has been applied in other communities, including one in Calgary.

Under this approach offenders must go through criminal proceedings but receive a suspended sentence which is conditional upon their following the treatment program. The program itself is community-based and consists of two self-help groups:

- Sons and Daughters United (victims and their siblings),
- Parents United (offenders and non-offending spouses)

and sometimes a third group:

- Adults Molested as Children United (former victims).

The rationale behind this type of program is that authoritative intervention is needed because sexual abuse is an abuse of power, but that support offered through treatment is also needed. Offenders begin with individual therapy then move into couple therapy and family therapy, all the while participating in the self-help groups where they are matched with a "sponsor" who provides information, support and encouragement to take full responsibility for the abuse. Finkel agrees that

> "Keeping the father out of jail and having him accept the blame and relieve his daughter of guilt has major practical and emotional benefits for the family." (p. 249)

However, while noting that the Giaretto model claims a good success rate, Finkel points out that it requires a great deal of effort and resources from the community and would be difficult for most communities to implement.

While the first requisite in offender treatment programs is the abuser's acceptance of full responsibility, Wachtel and Lawton-Speert (1983) note that program goals may differ. They draw the distinction between resocialization and rehabilitation as treatment objectives: Resocialization is a learning model whereby the offender acknowledges his offence, gains some insight into his needs and tries to find more appropriate ways of satisfying them. Rehabilitation is aimed at placing the offender back into the family and having him assume a suitable parental role. They write:

> "An orientation towards rehabilitation versus mere resocialization may not be tied so much to the offender's prognosis per se but to what is an acceptable reunited family..." (p. 31)

Many offender treatment programs adopt an approach similar to that of Alcoholics Anonymous: the person "recovers" but is not "cured", and must be constantly vigilant to avoid a relapse. Halliday (1985) is of the view that abusers are never cured and that even after treatment they should never again hold a position of power over children (p. 39-40).

Other forms of treatment include behaviourist approaches, such as aversion therapy and desensitization and (usually as a treatment of last resort) medication to control sex drive.

While many experts insist on at least a partial role for the criminal justice system in dealing with offenders, there are some who advocate an approach that does not entail any element of coercion. Dawson (1986) advocates a "humanistic" rehabilitative treatment approach aimed at maintaining and reuniting families. He writes:

> "Despite attempts to stereotype them, most fathers who have been sexually involved with their daughters have no previous criminal record or history of deviant behaviour, are not violent, demonstrate remorse and can be assisted through a rehabilitative therapeutic approach. While sexual misconduct with a child is wrong, it is by no means the worst crime perpetrated upon children by their parents...breaking of a child's leg in a fit of rage is likely to be more harmful...than inappropriate sexual conduct of a minor nature." (p. 73)

Dawson describes Fathers Anonymous, a self-help program. Participants are required to accept full responsibility for having abused their children and to acknowledge that it is wrong and must never be repeated. However, the therapeutic mode of the program is based on family-systems theory, i.e. the sexual abuse is a family problem with predisposing factors to be found in dysfunctional marital

and family relationships. The criminal justice system may be involved, but this must be in a positive rather than a coercive way (i.e. provide incentives and reinforcement for behavioural change rather than punish). This type of program is not suitable for all offenders, so participants are screened to eliminate recidivists from incarceration or other programs, violent offenders and substance abusers (unless receiving treatment for their addiction as well). Dawson reports that most participants to date were court-ordered into the program in lieu of imprisonment. With regard to treatment outcomes, he writes that participants have increased their self-esteem to the point where they are ready to take steps to resume their relationships with wives and daughters; however, he notes that the program has been less successful in its aims of increasing the men's level of empathy and their capacity to give and receive affection and support (p. 78).

Regardless of their preferred approach, authors writing about treatment perceive a need for more programs geared to offenders and for more evaluation research to determine the most effective ways of addressing the problem.

3.4.8 Other Forms of Child Sexual Abuse in Families

3.4.8.1 Boys as victims

The sexual victimization of boys has received far less attention in the literature than the abuse of girls. This is due in large part to the documented preponderance of girls as victims, however there are other reasons: the recent concern with child sexual abuse has arisen from the women's movement, and this has focused the attention of professionals on the sexual exploitation of girls. Another factor is the focus on intrafamilial aspects, which apply more to girls than to boys: although male abuse victims often know their assailant, the latter is more likely to be someone from outside the immediate family. (According to U.S. statistics, when boys are abused in the family, in 60% of cases it is in conjunction with the abuse of another child, usually a sister.) Finkelhor (1984) notes that boys now comprise one-quarter to one-third of the clients in some U.S. victim treatment programs. He cites studies, including two of his own surveys, in which between 2.5% and 5% of male respondents reported some form of childhood sexual abuse. Badgley (1984) estimates that one in three males in Canada has experienced an "unwanted sexual act" before age 18; however, this is a wider definition of abuse than is used in most studies and in this review.

Finkelhor (1984) and Nasjleti (1986) suggest that sexual abuse of boys is under-reported, and that this is due to the ways in which boys are socialized:

- self-reliance and self-assertiveness are seen as essential masculine values; therefore, being a victim is "unmanly", out of keeping with the prevailing ethic;
- most abusers of boys are male; therefore, victims are subject to being stigmatized as homosexuals; fear of censure and fears about their own sexuality may deter them from revealing the abuse;
- social agencies dealing with sexual abuse usually concentrate on the intrafamilial aspects; as was noted above, boys are less likely than girls to be abused by members of their immediate family.

Finkelhor (1984) writes that reported cases of sexual abuse of boys in the U.S. indicate that the victims are more likely to come from lower socio-economic groups: National Incidence Study (1979) statistics show that 62% of male victims, compared to 40% of female victims were from lower socio-economic groups.

3.4.8.2 Women as perpetrators

Due to the preponderance of men as perpetrators of child sexual abuse relatively little attention has been paid to women as perpetrators. Finkelhor and Russell (1984) observe that several authors have contended that sexual abuse by women is under-reported and underestimated. Finkelhor and Russell discuss a number of incidence studies and analyze the findings. They note that the two largest U.S. studies apply a double standard in identifying male and female perpetrators: males are classed as perpetrators only if they have actually committed sexual abuse; females are classed as perpetrators if they have "permitted acts of sexual abuse to occur" (p. 173). This can include: neglect; failure to stop the perpetrator from abusing the child; and "inadequate or inappropriate supervision of a child's voluntary sexual activities" (e.g. in situations where a child is sexually

involved with someone two or more years older). Finkelhor and Russell also point out that a female is listed as perpetrator in many cases where a male is also listed: in 60 of 87 cases involving abuse of girls and 12 of 22 cases involving boys in one study. They write:

> "...most clinical accounts of situations which include both male and female perpetrators usually show the interest and initiative for the sexual abuse to come from the male. Frequently the female partner is participating under duress. It is certainly not justified to consider these situations as straightforward instances of sexual abuse of children by females." (p. 172)

In their opinion the estimates of 24% female perpetrators in cases of abuse of boys and 13% in cases of abuse of girls is inflated by the application of different criteria to men and women. With reference to another study showing women as perpetrators in 14% of cases involving boys and 6% of cases involving girls, Finkelhor and Russell comment that, given the relative numbers, 6% of 5032 girls is greater than 14% of 803 boys; therefore, the idea that women are more likely to abuse boys than girls is not supported by the data. They write:

> "The point about male preponderance is not that women never do harmful things to children's sexuality. It is only that women do not use children for their direct physical sexual gratification as often as men do." (p. 180)

Nor do Finkelhor and Russell believe that boys are more reluctant to report abuse by adult women as opposed to abuse by men, especially in sociological self-report studies where the objective is information rather than intervention or follow-up action of any kind:

> "In fact, if anything, since sexual contacts between young boys and older women would seem to be among the least stigmatized of the cross-generational contacts... we might expect candor about such experiences in self-report studies to be even higher?" (p. 180-181)

Characteristics of female perpetrators noted by Finkelhor (1984) include:

- tendency to be from low-income group;
- tendency to abuse very young children; and
- tendency to combine physical and sexual abuse.

This suggests that mother-child sexual abuse may be far more similar in etiology to mother-child physical abuse than to father-child incest.

Nasjleti (1986) reports on a treatment program for male incest victims aged 12-17. She attributes under-reporting of mother-son incest to a variety of factors including fear of being disbelieved because this form of incest receives little media and public attention, and fear that no action will be taken because the incest is not considered to be harmful to them (p. 70). She concludes that boys are subject to unrealistic expectations of self-sufficiency, which results in underplaying the seriousness of sexual abuse perpetrated against them.

Finkelhor and Russell (1984) comment that part of the current interest in questioning the idea of male preponderance as sexual abusers of children has arisen from the fact that researchers and practitioners are uncomfortable with its implications:

> "The fact that primarily men commit sexual abuse does have discomforting ideological implications. In a cultural climate where feminists have called upon men to relinquish certain traditional modes of behavior, such facts bolster feminist arguments and thus may create defensiveness in those who oppose feminist claims. For some people the problem of sexual abuse might be an easier cause to promote if it was not entangled in 'gender politics.'... But reality cannot be twisted to suit any particular ideological or political need. The solution to the widespread and destructive problem of child sexual abuse can be found only if we face the truth about it - a truth we believe to be well-documented by the evidence and well-fitted to our current understanding of sex roles and male and female sexuality," (p. 184-185)

4. Wife Assault

4.1 Definition

A variety of names - marital violence, interspousal violence, domestic violence, spousal assault, wife battering, wife abuse, woman battering, partner abuse, wife beating - are applied to the act of wife assault. Wife assault falls into the categories of violence and abuse as defined in Chapter 2 of this work. The term "wife assault" has been chosen for this review because:

- the victim is almost always the woman;
- she is usually living in a marital or marital-type relationship with her assailant;
- the violence against her, i.e. the assault, can take many forms (battering, intimidation, sexual abuse, confinement) and constitutes an assault to her entire person, not only to her physical body.

Among the definitions that have been formulated to describe wife assault, the following are a representative sampling:

> "Wife assault involves the intent by the husband to intimidate, either by threat or by use of physical force on the wife's person or property. The purpose of the assault is to control her behaviour by the inducement of fear. Underlying all abuse is a power imbalance between the victim and the offender." (Sinclair, 1985, p. 15)
>
> "Wife assault is generally defined as the physical or psychological abuse directed by a man against his female partner, in an attempt to control her behaviour or intimidate her. It can include only one episode with significant physical or emotional damage, but more frequently involves repeated, escalating incidents which result in physical injury or symptoms, or emotional or psychological sequelae which interfere with her well-being or the functioning of the family." (Ontario Medical Association Committee on Wife Assault, 1986, p. 772)
>
> "Assaultive behaviour by a man against a women in an intimate, sexual, theoretically peer, and usually cohabitating relationship. Physical battering includes all aggressive behaviour done by the offender to the victim's body. It includes pushing, pinching, spitting, kicking, pulling hair, hitting, punching, choking, burning, clubbing, stabbing, throwing acid or boiling water, shooting and so forth." (Ganley, 1982, quoted in Pressman, 1983, p. xxiii)
>
> "Wife assault refers to violent acts by men against their wives/partners. The assault may be psychological, sexual and/or physical. The intent is to control women through isolation, inflicting pain and inducing fear. The physical assaults range from threats, to beating, to homicide. They are accompanied by varying degrees of psychological abuse designed to degrade and belittle." (Wiebe, 1985, p. 13)

4.2 Incidence

For centuries, wife assault has been practised and tolerated. Due to the historical explicit acceptance and regulation of wife assault and the tacit acceptance of it as a private matter, it has remained a largely hidden crime. It is only in recent years that attention has been focused on its prevalence and on the idea that it is unacceptable. Therefore, incidence figures are usually based on estimates and projections which in turn vary according to the way in which the issue is defined.

The most frequently quoted statistic for wife assault in Canada is the figure of one in ten cited by MacLeod (1980). This estimate is based on a study of the number of women in transition homes, combined with the number of women filing for divorce on grounds of physical cruelty, expressed together as a percentage of the total number of married women in Canada (p. 16). Sinclair (1985) notes that experts working in this area consider the one in ten figure to be a very conservative estimate (p. 18). In a more recent book, MacLeod (1987) estimates that almost 1 000 000 women are battered in Canada each year. This estimate is based on a projection of the facts that:

- at least 65 000 (in 1985) requested emergency shelter because they had been battered;

- 89% of women requesting help for wife battering (in London, Ontario) did not require emergency shelter; and
- probably only two out of three battered women request any help from an official agency.

4.3 Causes and Factors

As is the case with other forms of family violence, wife assault can be attributed to multiple causative and contributory factors. The literature on both research and practice reveals an evolution of accepted theories away from individual pathology and toward more social and structural discussion of the issues. This trend does not indicate a wholesale shift of opinion, however; earlier theories still have many adherents and continue to influence academic, clinical and popular views of the problem of wife assault.

4.3.1 Biological Explanations

One theory which appeared in the literature of 15-20 years ago but is now rarely seen, is that men are naturally more aggressive than women because of male hormones, and that wife assault results from the need to release this natural aggression. Whitehurst (1974) draws inferences from the work of Tiger (1970) on sex differences:

> "He cites evidence that at the onset of puberty, males produce 20 to 30 times more of the male hormone, testosterone, than do females. Although the total amounts produced in the body are minute, Tiger claims that the effects on differentially aggressive male behaviour cannot be forgotten nor written off as simply culturally induced differences. To understand male violence, then, we must begin with the presumptions that there is some kind of biological difference and that this difference does matter for our comprehension of male behaviour, whether it comes from body build, hereditary predispositions, hormones, or endocrinology." (p. 76)

This type of thinking is criticized because it does not explain why some men are generally more violent than others, why so many men are non-violent and why some men are violent only to their wives and/or children. MacLeod (1980) writes that this type of theory is used to excuse the assailant (p. 23) and MacLeod, Wiebe (1985) and Pagelow (1981) argue that the violent behaviour is learned, not innate.

4.3.2 Individual Pathology

The psychopathology approach views wife assault as the result of deviance on the part of the victim, the abuser or both. This type of theory was widely accepted when wife assault was still a hidden, unacknowledged social problem and was thought to be a rare occurrence.

4.3.2.1 Perpetrators

The notion that assaultive husbands are mentally ill (e.g. sadistic, pathologically dependent) has been largely rejected on the basis of three main arguments:

- no pattern of psychological illness has been found among wife assaulters;
- they rarely behave violently outside the home, thus indicating a rational decision process to confine their violence to a place where they can get away with it; and
- wife assault is so common and prevalent that it cannot be explained away in this manner.

(See MacLeod, 1980; Pagelow, 1981; Gondolf, 1985; Pahl, 1985; Sinclair, 1985; Wiebe, 1985; O.M.A. Committee on Wife Assault, 1986.)

The *use of alcohol* by assaultive husbands continues to be widely noted in the literature; however the emphasis has shifted from regarding it as a cause to a virtual consensus that the alcohol is used as a disinhibitor (to give the "courage" to batter) and as an excuse (too drunk to know what he was doing) but that it is not a cause or a contributing factor to the tendency to assault. As Pagelow (1981), Pahl (1985) and Sinclair (1985) point out, men who assault their wives when drunk also do so when they are sober.

4.3.2.2 Victims

A far more prevalent application of the psychopathology approach (and one that has been much slower to be rejected) is its use to explain why women become victims. Essentially, these theories state that women bring the assaults onto themselves. Among the psychological labels that have been attached to victims are: masochistic, manipulative, aggressive, frigid, masculine and emotionally deprived, needing periodic punishment for "castrating" activity.

The idea of masochism in particular, i.e. that women enjoy being beaten and therefore find ways to provoke assaults, has been especially popular. Pagelow (1981) writes that:

> "...the constellation of beliefs that view women as 'willing sufferers' has been handed down for generations through the Bible and later 'explained' by Freud and others. These preconceived notions are accepted as scientific knowledge by many professionals in the mental health field and indirectly serve as a basic set of assumptions many professionals use to evaluate patients and render judgment." (p. 55)

Proponents of the masochism theory often cite as proof the fact that so many women stay with abusive men for long periods of time. The fallacy of this theory is in its assumption that women stay because of, not in spite of, the violence.

Pagelow (1981) points out an interesting contradiction in the psychopathology explanation for women's behaviour, citing a study (Broverman *et al*, 1970) which:

> "revealed that practising clinicians assigned traits to females that were considered pathological for males or adults. That is, traits that were least valued for 'normal healthy adults' were highly valued for 'normal healthy females'. These traits included items such as dependent, emotional, submissive, passive and illogical." (p. 55)

Thus women tend to be in a "no-win" situation: if they exhibit these traits, they are faulty adult individuals and are likely to bring beatings upon themselves; if they do not exhibit these traits they are not properly feminine and are likely to bring beatings upon themselves.

Complementing the theory of female masochism is the proposition that certain women deliberately seek out and marry the type of men whom they know will assault them; therefore wife assault is the result of their choice of partner. Proponents of this view cite as proof the fact that some women upon ending an abusive relationship will enter into another one that is also violent. In Pagelow's (1981) study of women who had been battered, 17% reported at least one prior relationship in which violence had occurred. When asked about this, respondents stated that they had been attracted to their partners "because they were charming, gentle, considerate and kind." (p. 60) Often the violence did not emerge until well after the relationships were established. Pagelow notes that many of the women in the group had a strong commitment to marriage, and hypothesizes that it may in fact be that assaultive men seek out women who are likely to make great personal investments in maintaining their relationships. Pagelow also cites evidence that men who are violent in one relationship are likely to repeat the behaviour when they change partners: 86% of a sample of assaultive men had been violent in previous relationships (p. 62).

With regard to the likelihood of determining a set of psychiatric symptoms or psychological traits that may be said to characterize a potential victim, current literature points out that most of the traits that have been observed (e.g. depression, anxiety, helplessness) are the results, not the causes of the violence and are, therefore, not predictive. (See Chapters 2 and 3 of this review for critiques of after-the-fact observation.)

4.3.3 Sociological theories as to why wife assault occurs are numerous and varied. They may be grouped as follows:

- socialization/social learning theories;
- marital/family dynamics theories;
- resource theories;

- social and socio-economic stress theories;
- socio-cultural theories.

4.3.3.1 Social learning theories applied to the causation of wife assault are:

- childhood experience of violence in the family of origin; and
- adherence to rigid sex role definitions.

The theory of *intergenerational transmission* of violence, or the cycle of violence, continues to be cited as an important factor in wife assault. MacLeod (1980; 1987), Pressman (1983) and Gondolf (1985) cite studies showing that both offenders and victims had experienced violence in their families of origin. The percentages are substantially higher for offenders: MacLeod's (1980) study of women in transition homes showed that 36% of the women and 56% of their partners had been beaten as children (p. 24); MacLeod's (1987) later study of transition homes indicates that 39% of the women had been physically abused as children and 24% had been sexually abused, 61% of their partners had been abused as children (p. 39). Pressman cites studies showing violence (either against the child or between the parents) in 33% of the victims' families of origin and over 80% in those of the offenders. Gondolf cites similar studies; however, he notes the criticisms that have been levelled against the way in which the evidence is used, and further notes that:

> "The low percentage of women who witnessed violence suggests, if anything, that the batterers learn violence, and the women are not accomplices but more helpless victims." (p. 30)

Similarly, Freedman (1985) refers to the many statistics showing histories of violence in family of origin of men who batter, but notes:

> "But, while some men may learn that violence is a useful and persuasive tool and that women and children are acceptable targets, others may be repelled by violence. Many men who say their fathers beat their mothers do not beat their wives. Presumably males raised in the same household as abusive men experienced similar levels of violence in their childhood homes, yet not all brothers of violent man are violent toward their wives or children." (p. 46)

Kincaid (1982) and Wiebe (1985) pursue a similar line of argument, noting that insufficient attention has been paid to studying batterers who had no history of abuse in childhood and the many men and women who have managed to exclude from their adult lives the kind of violence they experienced as children. As Wiebe comments, experience of violence in childhood is only one of the ways in which we learn to accept violence (p. 13). (For discussion of the intergenerational transmission theory, see Chapter 2 of this review.)

Straus (1980) uses a broader social learning approach than the usual intergenerational transmission theory: he postulates that the use of any physical punishment by parents teaches their children that physical force is acceptable and justified when used against family members (p. 34-35). However, as Straus points out, physical punishment is very widely used. Since not all physically punished children grow up to be abusive to their partners, this theory is more explanatory of the attitudes that condone wife assault than of the assault itself.

Sex-role socialization of victims and perpetrators is another factor which has been seen as contributing significantly to wife assault. Pressman (1983) writes that despite the greater attention being paid to equality between the sexes, parents continue to raise boys and girls in different ways and with expectations of different types of behaviour: greater energy and aggressiveness in boys, greater docility and conformity in girls (p. 6-7). The author notes that:

> "In a study which described the reports of battering men themselves, husbands delineated clearly their beliefs about male-female roles in the family. The men saw their major role in the family as that of breadwinner and ultimate decision-maker with little responsibility for the emotional climate of the family. Also, the men believed that to be a man one must be strong, dominant, superior and successful." (p. 13)

Similarly, Gondolf (1985), in a discussion of "malignant masculinity", points to the fact that men are socialized to be competitive, dominant and unemotional; they are taught to see women (and children) as possessions or rewards rather than as persons. Gondolf notes some of the contradictory expectations of men: they are supposed to be dispassionate, yet wildly romantic, and although emotional control is an important trait, the open expression of anger is sanctioned:

> "Consequently, being male is fraught with frustration either for not fulfilling the idealized masculine role or from struggling with its irreconcilable extremes. This frustration, psychologists tell us, is translated into aggression, which in turn is often expressed as violence. In fact, men are taught to express aggression primarily as violence rather than through alternative modes of creativity, according to the spate of literature on male socialization." (p. 39)

Pagelow (1981) is one of the main proponents of the idea that acceptance of "traditional ideology" is an important factor predisposing men to assault their wives and women to tolerate the assault. Pagelow writes:

> "Traditional ideology calls for men to have and maintain power over subordinates in the family. If a man, believing that to be a man he must have control over his life and the lives of weaker others, finds himself losing control, then he will attempt to regain control by the best resource at his disposal. If he has learned that men gain control of others by force and violence, he will use that method.
>
> On the part of female spouses, the predicting variables are (1) willingness to invest in their relationships and (2) strong commitment to traditional ideology. It is hypothesized that if a woman has great willingness to invest in maintaining a conjugal relationship - if she is strongly committed to it for a variety of reasons, and if she firmly accepts traditional ideology - then she will neither retaliate nor terminate a conjugal relationship if she is battered." (p. 43)

Kincaid (1982) refers to this as a "cycle of sexism" which may well exist in the absence of a cycle of violence in the family (p. 121). Kincaid notes that men who assault their wives often claim that they did so because the wife did not show an adequate understanding or observance of their respective roles.

Walker's research has centred on the socialization of women and the theory of *"learned helplessness"*, whereby women do not develop the skills they need to escape abuse. However, Walker (1983) points out that her subsequent research has shown that the situation is "more complicated than originally viewed." (p. 33). The battered women in her sample did not perceive themselves as traditional - quite the contrary - however they did consider their assailants to be very traditional which, Walker observes, probably produces conflict between the man's and woman's expectations regarding the woman's role in the relationship.

Wardell *et al* (1983) criticize the socialization theory, particularly in its application to assaulted women:

> "Indeed, the socialization argument begs the huge questions of social psychology altogether as to whether childhood socialization as opposed to adult socialization affects adult behavior very much...and whether ideations - attitudes and beliefs - do in fact cause behavior...Given all this, there is no reason to believe traditional sex-role socialization has any bearing on wife abuse. That the literature continually and groundlessly invokes it does not demonstrate that the wife's ideas play any role in her victimization. (p. 73)

4.3.3.2 Family dynamics

Theories stating that wife assault arises from the dynamics of marriage and family fall into two main types:

- those that view the assault as a function of the interaction between the spouses, i.e. the way in which they handle conflict; and
- those that view the family as fundamentally violent, a place where people hit each other.

Social interaction theories view the assault as occurring in the context of an argument and as precipitated by the victim. Whitehurst (1974), for example, makes several references to the sexual double standard, whereby a wife "can understand, if she cannot forgive, a husband's sexual indiscretions" (p. 77), but a husband is likely to beat an unfaithful wife. Whitehurst generally views wife assault as a husband's attempt to gain control of the situation, whether it is a verbal dispute or a sexual advance. He sees violence as having sexual connotations and implies that the partners may use violence as an overture to sex. He refers repeatedly to the violence as being a husband's reaction to something his wife has said or done:

> "Wives seem to have some knack for expressing their violence potential in passively hostile ways which comes out fairly clearly in court cases. Gestures of defiance, remarks made during the heat of argument, and subtly hostile-appearing techniques are frequently observed. We must simply note as a social fact that husbands are often complemented in the creation of hostile and aggressive responses to wives by a great number of subtle interactions, signs, cues, and passively hostile acts that build the violence possibility in a marriage." (p. 80)

Pagelow (1981) notes that there are various sociological theories that view women as having superior verbal skills and a tendency to win the war of words: their husbands beat them out of frustration and anger because they cannot match them verbally. (p. 65)

Nagging wives have traditionally been viewed as deserving of punishment and, indeed, "nagging" is often cited as a reason, and sometimes a justification, for wife assault. MacLeod (1980) writes:

> "According to this popular theory, the victim of intra-family violence is said to verbally torment the aggressor mercilessly, usually by nagging, arguing over drinking and gambling and criticizing sexual performance, until the aggressor is deprived of self control and reacts violently towards his tormentor." (p. 24)

Many other forms of wifely provocation have been described. Wardell *et al* (1983) refer to the works of Gayford (1978):

> "Included as possibly irksome are her dowdiness, inability to manage the family and home, good home management, intelligence, sullen silence, nagging, depression, frigidity, and incapacity for deep emotional warmth" (p. 73)

As Wardell *et al*, Pagelow (1981), Kincaid (1982), Pressman (1983) and Pahl (1985) point out, the provocation theory assumes that the husband has the right to dictate and enforce standards of behaviour, and that contravention of these standards results in physical punishment. Pagelow refers to the work of Goode (1971) who, despite deploring the use of excessive force within the family, nonetheless views force as essential to maintaining family structures: husbands must be able to "threaten, press or persuade" their wives into carrying out their duties, and society must support the husband's right to do this (Pagelow, p. 22). Kincaid (1982) provides some examples from a survey of husbands drawn from 1979 Family Court cases in Toronto: of 37 abusive men who gave a reason for assaulting their partners, 17 indicated that her unacceptable behaviour was the reason. Some examples:

- husband wanted wife's paycheques;
- he wanted his wife to get a job;
- his wife comes in late;
- he doesn't like to cook for himself;
- he dislikes wife's bad language;
- he doesn't approve of his wife's girlfriends;
- wife is financially irresponsible. (p. 127)

Kincaid notes that:

> "The quotations by the victims and the reports of the interviewing social workers provide strong evidence that (a) the husbands of those women believed that they had the right and/or it was their duty to be the 'boss' in the family; (b) the husband's status or perceived status was

threatened by his wife's behaviour; and (c) the husband was dependent on his wife performing what he deemed to be her appropriate role in order that he might assume what he had learned was his 'rightful' place." (p. 125)

Wardell *et al* (1983) provide the following critique of the provocation theory:

> "Like the socialization analysis, provocation theory also assumes wifely culpability. But the very nature of what is being explained here - his violence - means that it is the husband who gets to decide in print what he decides in fact: her guilt. After all, the only way for the provocation theorist to determine a wife's innocence is to see whether her husband is beating her. And so, under the rubric of 'provocation,' she may be charged in the literature with a wide array of behaviors, some of which are antonyms...Indeed, according to one argument, she may irritate him beyond bearing without doing anything at all (Gayford, 1978). This is called 'passive provocation'. Thus the operational definition of provocation becomes empirically equivalent to 'anything she does or does not do which, after hitting her, he reports disliking'". (p. 73-74)

Although the provocation theory continues as a popular stereotype, many studies have shown that wife assault is usually not the result of an argument and that, indeed, victims try very hard to avoid conflict situations in an attempt to escape abuse. MacLeod (1980) and Wardell *et al* (1983) cite Gayford's (1978) research in which 77% of victims reported that the assault was usually not preceded by verbal arguments. Pagelow's (1981) research sample furnishes information about (futile) efforts the women had made to avoid being beaten, and the author notes that "many people confuse the concepts of provocation and justification" in finding explanations for the violence (p. 67). Pahl (1985) notes similar patterns in the reports of assaulted women in her research sample.

The theory that families tend normally to be violent is at the root of a slightly different version of the provocation theory: the idea that husband and wife collude in establishing violent patterns of interaction and that the marriage licence is a hitting licence. Proponents of this theory tend to view conflicts, mutual combat and battering as points on a continuum of violence, and they hypothesize that the more conflicts there are in a family, the greater the likelihood of violence. Since families are rarely the harmonious havens they have been thought to be, there is a great deal of *"ordinary violence"*, which arises from the escalation of disputes and is a mode of conflict resolution. This approach has been widely criticized because it views violence in terms of "conflict tactics" and as a continuum of acts ranging from shouting to shooting, undifferentiated by their circumstances or severity of effects (Pagelow, 1981; Greenblatt, 1983; Stark and Flitcraft, 1983; Breines and Gordon, 1984). (See also Chapter 2 of this review for a discussion of the difference between "conflict" and "violence" and for a discussion of "ordinary violence".) Gondolf (1985) further criticizes the idea of collaborative violence, stating:

> "A wife's behavior may reinforce her husband's violence, but male violence is irrefutably excessive and severe. Even if a wife were to nag, manipulate, or assault her husband, she does not deserve to be beaten or tormented. The man is ultimately responsible for his violent behavior and must be held accountable for it." (p. xi)

4.3.3.3 Resource theories centre on the relative status and capacities of husband and wife and attribute wife assault to imbalances, whereby the wife's status and/or resources are greater than those of the husband. An opposing theory attributes the violence to the woman's lack of resources and economic dependence upon the man.

According to resource theorists, the spouse with the greater number of resources (e.g. education, income, occupational status) has the greater amount of power in the relationship. Many of the earlier works of this type, i.e. written in the early and mid-1970s, see the women's movement toward equality as a likely cause of increased wife assault (e.g. Whitehurst, 1974; O'Brien, 1974). Whitehurst considers that increased labour force participation, demands for equal pay and greater mobility and sexual freedom on the part of women will be perceived as very threatening by men, particularly in the lower socio-economic groups (p. 70-71). O'Brien states that husbands who "underachieve" in their role as breadwinner and family head are likely to be violent toward their wives:

"This was viewed as a special form of status inconsistency. One interpretation for that violent behavior was that it represented the use of coercive, physical force by the husband in an effort to reaffirm his superior ascribed sex-role status vis-à-vis the other family members." (p. 74)

Brown (1980) follows up on the theories of Whitehurst by studying one of the factors said to contribute significantly to status inequality: wife employment. A wife's resources are increased when she is earning money; she is more likely to want a greater role in family decision-making and a generally more egalitarian relationship. He notes that husbands may be able to come to terms with these changes and that, although verbal conflict may increase, this does not necessarily mean there will be increased violence: indeed, there may well be a decrease as conflicts are resolved verbally. (p. 185)

Allen and Straus (1980) write about violence as "the ultimate resource". This theory suggests that a spouse who lacks resources such as education, money and occupational status will use violence as a resource upon which to base his power. The results of their research to test this theory show that the more a wife's resources exceeded those of her husband, the more likely he was to have been violent to her. This was found in all groups, but the use of violence as the ultimate resource was particularly marked among the lower socio-economic classes (p. 203-204). The authors hypothesize that this may be due to greater acceptance among middle class men of women's equality:

"Specifically, because of the weakening of male dominance norms in the middle class, a challenge to a husband's superior authority may be less of a threat to the identity and masculinity of middle class husbands than of the working class husbands. Middle class husbands may be able to adapt to what they formerly paid lip service, and still retain their self-esteem. If this is the case, husbands in the middle class have less need to defend an ascribed position of authority." (p. 204-205)

Among the critics of the resource theory are MacLeod (1980), Kincaid (1982), Wardell *et al* (1983) and Breines and Gordon (1984). Kincaid's research findings contradict those of Allen and Straus (1980) in that they show no correlation between socio-economic class and the likelihood of using violence. Kincaid also criticizes the "ultimate resource" theory as sexist because males are the ones who use the resource of violence to maintain status; Kincaid considers this to be the result of sex-role socialization which makes violence and aggression acceptable for males. The author also writes:

"It is not the lack of resources which brings about violence against women...It is the prevailing attitudes to women which brings about a perception of status and status-related resources which in turn appear to place men in the position of 'lacking' things, a situation which would not have arisen had possession and control not been assigned to men in the first place. The resource theory perpetuates the notion that, if men's actual and ideal statuses were congruent, there would be less violence. That simply supports a pattern of male dominance by emphasizing problems which arise with its maintenance." (p. 118)

Similarly, Breines and Gordon note that the use of terms such as "inconsistency" and "incompatibility" with reference to a woman's relative status vis-à-vis her husband seems to imply that "unconventional circumstances (e.g. a wife with higher status that her husband) are deleterious." (p. 21) MacLeod, in offering a similar criticism, further notes that resource theory does not explain the high rate of violence against women who work in the home and assume the traditional wife/mother role (p. 25).

A number of authors point out that the *economic dependence* of a wife makes it more likely that she will be beaten by her husband (contrary to the resource theory). The main reason for this is that she has few or no alternatives to remaining in the relationship. Straus (1980), Pahl (1985), Homer *et al* (1985) and Freedman (1985) point out that even "affluent" women, i.e. those whose husbands have a good income, are often economically dependent and very restricted in their access to money. It is, therefore, not only the resource itself, but the control over it which delineates power in a marriage. Pahl describes various forms of money management within families and points out that women sometimes have very little control even over their own earnings. Homer *et al* note that many wives are limited to allowances with which they pay the household expenses. They write, with reference to their research:

"Financial hardship, the burden of responsibilities and the prospect of deeper poverty ahead can preserve a violent relationship. Almost half of the women in the study whose family income level was between 100-140 percent of the poverty line, returned to their violent partners, a higher proportion than among the rest... While it is not the purpose of this study to examine any possible connection between the beating of wives and a woman's material dependency on her husband, the evidence shows that the husband's exercise of power of the purse and the force of the fist coincided in the lives of the vast majority of the women interviewed." (p. 90-91)

Freedman refers to another dimension of the relationship between economic dependence and wife assault:

"Women who do not work for wages may suffer in another way, as their lack of outside employment provides a rationalization for battering. If she is viewed as his bought labourer, then she, in her role as worker, can be chastised. Her work, maintaining a home and caring for children, becomes the terrain for his inspection and potential discipline." (p. 54)

4.3.3.4 Social and socio-economic stress has been cited as a cause of family violence in general (see Chapters 2 and 3 of this review) and some authors view it as a factor in wife assault. This type of theory is often used to demonstrate higher incidence of violence among the poor.

One line of the stress theory is that the family is a place where individuals can release their frustrations at the outside world. Thus, for example, a man who is disappointed with his job or unemployed will turn the anger he feels onto his wife (O'Brien, 1974; Farrington 1980; Straus 1980; Pahl, 1985).

The frequently-observed phenomenon of wife assault during pregnancy is another area in which stress theory is often applied. Gelles (1979) attributes this stress to sexual frustration and the strain placed on the family by the anticipation of another family member. He observes that this is particularly true if the couple married because of the pregnancy. He suggests that the beating may be a form of prenatal child abuse. Gelles also suggests that the woman's increased dependency upon her husband during pregnancy may be a factor in the violence. MacLeod (1980) is of the opinion that this dependency is the central factor in wife assault during pregnancy:

"The birth of a child, in other words, reinforces all our beliefs and traditions which uphold the dependence of the woman and the isolation of the family. But enmeshed with these traditions is the legitimation of violence by the husband against the wife to support her dependency and her isolation. This is not to negate the very real strains and anxiety about new responsibilities which men and women feel before the arrival of a child. It is only to say that wife beating is a common response to these particular stresses because violence, dependence and isolation are intricately meshed in our understanding of the proper role and form of a family." (p. 31)

MacLeod (1980), Pagelow (1981), Kincaid (1982), Wiebe (1985) and Sinclair (1985) are skeptical of claims that the stresses on low-income people cause them to resort to family violence more often than those in higher socio-economic groups. They note that the reported higher incidence of wife assault among the poor is simply a factor of higher visibility: the poor are more likely to be under the scrutiny of social agencies; they are more likely to be accessible for study by social science researchers; they usually lack the alternative sources of help available to the more affluent and, therefore, rely on police, public social agencies and shelters. Furthermore, as Straus (1980) and Kincaid (1982) point out, people react to similar stresses in very different ways. Kincaid writes:

"It is possible that variables such as income, stress level, number of children and so on are merely variables which may add to the complexity of the husband-wife violence problem, but are not in themselves causal variables." (p. 21)

4.3.3.5 Social environment theories refer to the isolation of the family from the outside world. The predominance of the nuclear family form, the societal view of the family as a "haven" separate from the outside world and the traditional respect accorded to the family's privacy from outside interference all contribute to keeping family violence out of the public eye. Factors such as geographic isolation, mobility (frequent relocations) and economic dependence serve further to isolate wives who are vulnerable to assault.

As Kincaid (1982), Pressman (1983) and Homer *et al* (1985) note, abusive husbands often discourage any outside involvements on the part of their wives, thus isolating them from possible sources of help. The traditional unwillingness of authorities to intervene reinforces the isolation of these women. Pahl (1985) writes that society's respect for the family's privacy raises the question:

> "Who is being protected when privacy is respected? At what point, and at whose request, is it appropriate for public agencies to intervene in the private world of marriage?" (p. 27)

These questions will be explored further in a discussion of structural/political theories (below).

MacLeod (1987) writes that some women are doubly isolated: women living in rural or isolated areas are not only far from sources of help, but may also find that the closeness of community ties in these areas acts as a deterrent to reporting and intervention (p. 22). Aboriginal women suffer similar difficulties and also tend to be mistrustful of the existing criminal justice, health and social service systems (p. 24); and immigrant women may be isolated by their inability to speak English or French as well as by the cultural mores of their ethnic groups. MacLeod also refers to the special problems of: teenaged women who are battered by boyfriends and are ineligible for services until they reach the age of majority; disabled women who require special care and services that are not available in the mainstream services to assaulted women; and women living on military bases who face a variety of problems and stresses caused by isolation and frequent relocation (p. 28-29).

4.3.3.6 Socio-cultural theories state that violence is endemic in our society, therefore it is "normal" that it should be present in the family: indeed the family is often a training ground for violence. (See Chapter 2.) Straus (1980) is one of the main proponents of this view: not only is the marriage licence a hitting licence (p. 211) but wife beating also reflects the violence perpetrated by governments, through military and police actions, and by the media as entertainment. The cultural acceptance of physical force is reflected in the approval of corporal punishment within families. These factors combine with sex role socialization and family dynamics to produce wife assault. Straus, Pagelow (1981) and Pressman (1983) cite a survey carried out in 1970 (Stark and McEvoy) in which one-quarter of respondents indicated approval of spouses hitting each other under certain circumstances; men were more likely than women to approve of such behaviour, and middle class people showed higher rates of approval than lower-class respondents. Greenblatt (1983) reports on a more recent study of circumstances considered appropriate for use of physical force by spouses: this study found similar trends to those found in 1970 with the additional finding that there was greater implicit tolerance for a man slapping his wife than for a woman slapping her husband.

The above studies were all done in the U.S., and the theory of cultural acceptance of a high degree of violence may be seen as having applications to that society with its emphasis on violent entertainment, the carrying of weapons and the "frontier mentality." However this does not explain the prevalence of wife assault in less overtly-violent societies, such as Canada. Breines and Gordon (1984) comment that it is necessary to understand the collective cultural messages and community controls that, effectively, regulate and license the use of violence. This issue is addressed in structural/political theories about wife assault.

4.3.4 The structural/political analysis of wife assault is based on an historical perspective of the ways in which women have been perceived and treated in society, as reflected by the institutions that govern society. MacLeod (1980) notes that "wife beating has been condoned throughout history" and provides examples, ranging from 2500 B.C. up to the 19th century, of religious, legal and social principles which condone and indeed prescribe that men beat (and in some instances kill) their wives. MacLeod writes that the efforts of John Stuart Mill to argue for the rights of battered women in the mid-19th century were countered by the prevailing view

> "that the place of women was in the home and that if they were encouraged to leave the home, the economy of Britain would be endangered with the increase of 'underpaid, superfluous women' in the labour market. In other words, they were saying that policies which increase the economic dependence of a woman and her husband's authority over her may indeed increase wife battering, but these policies should not be questioned since they also protect the economy and preserve jobs for men." (p. 28)

The author notes that wife assault continues to be tolerated because of

- belief in the husband's total authority in the family;
- belief that the wife should obey and serve her husband and practise self-denial; and
- belief in the privacy of the family and its immunity from laws and sanctions that apply to the wider society.

Government reports, such as the Ontario Standing Committee on Social Development's report on Wife Battering (1982) and the report of the New Brunswick Working Group on Wife Battering (1984) note that despite advances toward ensuring equality for men and women under the law (e.g. the *Charter of Rights* and provincial human rights legislation) certain beliefs remain persistent:

- that women are inferior to men;
- that the man is the head of the household; and
- that a wife and children are a man's possessions.

The New Brunswick report states:

> "These traditional attitudes which were well rooted in the common law system, religion and in various cultures which comprise Canadian society will only be lessened with time." (p. 5)

These kinds of beliefs are further reflected in the notion that it is a man's right and obligation to mete out discipline to his wife and children in order to control their behaviour. As Kincaid (1982) observes, even after the laws changed and women were no longer officially their husbands' chattels, belief in the right to chastise persisted and continues to linger.

Probably the best-known structural/political analysis of wife assault is that of Dobash and Dobash (1979). Like the proponents of socio-cultural theories, they say that wife assault is neither abnormal nor deviant by accepted social norms: violence against wives has long been tolerated, condoned and ingrained in society. Where they differ from the socio-cultural theorists is in their thesis that violence against wives is not a reflection of a general tendency toward violence but rather of a specific tendency to view wives as appropriate targets for violence. This view is rooted in the historical trends mentioned above, is reinforced in social, economic, religious and legal institutions, and has permeated the popular mores of our society. For example, the authors explain the origin of the phrase "rule of thumb": it is based on a British law (repealed in 1891) whereby a husband could chastise his wife with a reasonable instrument so long as it was not thicker than his thumb (p. 60). Many authors writing about wife assault (e.g. MacLeod, 1980; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Freedman, 1985; Gondolf, 1985) adopt the historical approach used by Dobash and Dobash to arrive at similar conclusions regarding the tradition of patriarchy as the context for wife assault. Various researchers (e.g. Dobash and Dobash, 1979; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Yllo, 1983; Pahl, 1985) have combined this theoretical approach with quantitative and qualitative studies which furnish evidence in its support.

Although wife assault is no longer officially condoned, the responses of the helping professions, the courts, religious institutions and social scientists are criticized for continuing to reflect the patriarchal attitudes that implicitly justify it (e.g. Pagelow, 1981; Wardell *et al*, 1983; Dobash and Dobash, 1983; Stark and Flitcraft, 1983, 1985; Freedman, 1985; Morgan, 1985; Pahl, 1985; Maynard, 1985; Dobash *et al*, 1985; Small, 1986). By focusing attention (and blame) on the victim rather than on the context of the assault, the acceptance of a hierarchical family and social structure based on male dominance is perpetuated.

Kincaid (1982) and Pahl (1985) view existing policy responses to wife assault as being based on unrealistic notions of family harmony and privacy. They point out that the propagation of these ideals has not served the interests of women in the family. Kincaid writes:

> "...the acknowledgement that this is a social problem and not one of individual pathology threatens the pervasive beliefs in the family as a place of love, warmth, and shelter from harm... many policies affecting the family are based on those beliefs; policies appear to be based, therefore, on an 'ideal' rather than on an 'actual' state. There seems to be a fear that

> once it is recognized that problems such as husband-wife violence exist, then a death knell for the family will have been sounded. What is overlooked is that this lack of recognition serves to both prolong and perpetuate the problem for many families." (p. 2)

Pahl focuses on the concept of privacy in the family:

> "...it is argued, when two individuals become a couple, the right of the couple to privacy reflects the independent existence of their relationship. The problem with this argument is that it does not recognize that protection of the couple's right to privacy may be at the expense of other rights accruing to one or the other partner, such as the wife's right to the protection of the law." (p. 190)

Dobash and Dobash (1983), Wardell *et al* (1983) and Morgan (1985) are among the critics of the ways in which social scientists have reinforced and validated the traditional view of women and their appropriate marital and family roles. These authors reject the notion of scientific objectivity, stating that, whether or not it is intentional, scientific enquiry is guided by ideology and theory. Morgan writes that:

> "... mainstream social science acts to legitimize the state's ownership of social problems through narrow explorations of problematic populations, or symbolic meanings of societal responses, instead of the larger structural issue." (p. 64)

Wardell *et al* state that "the road to misogyny is paved with good intentions" (p. 79); they criticize social scientists for concentrating on discovering the ways in which beaten wives differ from unbeaten wives:

> "Far from representing an alternative to sexist depictions of the family, the literature on wife abuse reiterates them. Under the rubric of concern for victims, it merely continues the tradition of victim-blaming it purports to challenge. In consequence, it offers no thoroughgoing challenge to the myth of domestic tranquility, or an insightful analysis of how male dominance operates in the specific context of heterosexual domiciles...The only circumstances that can explain the sexism of the wife-beating literature are, first, that science itself is an institution rather than an independent realm of ideas, and second, that as an institution, science itself is shaped by and reinforces the sexism of the society in which it exists." (p. 80)

Dobash and Dobash adopt a "realist" approach which combines a variety of analytical modes - historical, theoretical, social, cultural, interactional and political - in studying wife assault. They view this as necessary to achieving an understanding of the subject, as opposed to the more conventional sociological approaches which result in generalizations and abstractions.

The chief criticism levelled at the structural/political theorists by other social scientists is that their views are too coloured by ideology and their methods insufficiently rigourous, i.e. that they do not pay sufficient attention to basing theory upon empirical evidence. Gelles (1983) writes:

> "The use of ideology in place of scientifically informed theory has become increasingly common in the emotion-charged field of domestic violence and has partially inhibited a serious scientific program of theory construction in this area." (p. 154)

Nevertheless Gelles, like a number of other quantitatively-oriented sociologists (such as Straus, 1980, 1983; and Yllo, 1983) agrees with many of the conclusions of the theorists of the structural/political approach despite disagreeing with their methods.

4.4 Victims and Perpetrators

4.4.1 Victims

Pahl (1985) makes the following observation:

> "What is ...significant is that we use the term 'battered wives' rather than 'violent husbands'. It is rather as though the problem of international terrorists hijacking aeroplanes was described as 'the problem of hostages'! The effect of this renaming of the problem is to shift attention from the instigators of the violence to its victims, and the shift tends to make it easy to blame the victim for the problem and to encourage a search for solutions among the victims rather than among the violent partners. This misnaming is probably no accident." (p. 5)

As was noted in the preceding section, considerable effort on the part of researchers and practitioners has gone into studying the victim, trying to find characteristics that predispose her to being victimized, discovering ways in which she precipitates her own victimization, determining why she stays with or leaves the perpetrator and prescribing ways for her to modify her behaviour in order to avoid being assaulted. As Pahl notes, a great many people believe that the women are somehow responsible for their plight and the victims themselves often share these assumptions:

> "...they continue to blame themselves and to feel guilty about the violence, and this is one reason why they do not leave but continue to endure the violence." (p. 5)

Victims of wife assault have long been portrayed as masochists or shrews (or both). In recent years they have received a somewhat more sympathetic treatment whereby they are portrayed as helpless, disadvantaged, ignorant, naive, dependent and low in self-esteem. It is, therefore, useful to examine what the current literature says about wife assault victims.

Most studies of assaulted women are based on samples drawn from police records, court records, transition houses and social agencies. While some researchers in the past have not hesitated to draw generalizations from these limited samples, many now acknowledge the fact that these are probably unrepresentative (e.g. Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pahl, 1985; MacLeod, 1987).

The report of the Ontario Standing Committee on Social Development (1982) states that:

> "Wife abuse is not restricted to any particular ethnic or cultural group; it reaches all income and educational levels. Batterers can be found among blue collar workers, high income professionals, and business executives." (p. 4)

It stands to reason, therefore, that victims are a highly diverse group. Pagelow (1981) emphasizes this fact, and writes of her own research:

> "This investigation may be overrepresented by members of the working class, since 91 percent of the survey respondents are battered women who fled their homes to a house of refuge. It seems safe to assume that middle-class women have somewhat greater access to financial and other resources and, with more available options, may be able to leave a battering spouse without this action becoming a matter of public record or knowledge." (p. 84)

Of the women in Pagelow's sample, it is perhaps significant that only one-third were employed and of these only 3% were earning what might be considered a fairly good income. A higher than average proportion - 34% compared with a U.S. average of 9% - had begun cohabiting with the assaultive men while still in their teens.

In Kincaid's (1982) sample of shelterees, about one-third were homemakers and a further 29.3% were unemployed at the time they entered the shelter (some were unemployed because of the violence in the home); 35.8% were employed, with most earning very modest incomes ($3,000 - $15,000 in Canada in 1979). More than half of the sample group were born outside Canada.

MacLeod's (1987) sample of women in shelters shows that the majority were young: 14% were under 21 and 56% were aged between 21 and 34. Only 20% were employed outside the home and of these 38% were in "unskilled blue collar jobs such as waitressing" (p. 20); 68% of the employed women earned less than $10,000 per year (in Canada, in 1985). Thus it may be concluded that most women who resort to shelters do so because they lack the resources to find an alternative.

Despite efforts that have been made in the past to discover a typology of women prone to victimization, as a means of explaining wife assault, the determining factor would seem to be the presence of an assaultive man, rather than any "typical" female characteristics. The idea that certain masochistic women seek out violent men for the purpose of an assaultive relationship still has currency in some quarters but has been discredited in the recent literature. Pagelow (1981) writes:

> "... the pilot study failed to reveal one adult woman who believed herself in any way a 'willing victim.' Even though some in this sample had lived relatively isolated lives, they all seemed aware of the stereotype of masochism or neurosis, had compared their own reactions to it; their usual response to such suggestions was anger, resentment or denial." (p. 56)

Given the fact that many women remain in assaultive relationships for a long time before leaving - not to mention, of course, those who never leave or even seek help and are, therefore, uncounted - the question is often asked: "Why do they stay?" Leaving aside the objections that might be raised over asking this question rather than "Why do men continue to assault their wives?", the literature suggests a variety of factors which may be classified under three main headings:

- commitment to the wife/mother role;
- fear of the consequences of leaving; and
- lack of alternatives.

4.4.1.1 Commitment to the wife/mother role, or what Pagelow (1981) terms "traditional ideology", is manifested in various ways by some victims of wife assault:

- they may feel that they married "for better or worse" and must adhere to their vows;
- they may feel that it is very important to their identity to be married and that a violent husband is better than no husband;
- they may feel that it is their responsibility to make the marriage work and maintain harmony in the home;
- they may be ashamed to seek outside help because this would entail admitting that the marriage has failed, a failure which is seen as their fault;
- they may feel that the children need a father and that a single-parent home would be deleterious to their welfare.

(See MacLeod, 1980, 1987; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Freedman, 1985; Homer *et al*, 1985; Pahl, Sinclair, 1985; Wiebe, 1985; O.M.A. Committee on Wife Assault, 1986.)

Since the assaults tend to be, at least initially, sporadic occurrences and are usually followed by apologies, contrition and promises never to do it again, many victims, especially those with a strong commitment to the marriage and family, live in hope that the assaults will stop. Wiebe (1985) writes:

> "The woman may have strong ties of loyalty, affection and love for her abusive husband and may believe things will somehow change. She looks for causes for his behaviour, blaming his violence on alcohol consumption, difficulties, jealousy, etc. She may focus on the good times and cling desperately to his promises of reform. Unfortunately, he rarely follows through on them." (p. 16)

Pressman (1983) writes:

> "Because the battering husband does not necessarily batter every day or even every week, and might even at times be loving, attentive and warm, many women retain feelings of love for their husbands and desire very much to continue their marriages. What they want ended is the battering - not the marriage." (p. 18)

And MacLeod (1987) points out that:

> "Even the majority of women who report the violence do so out of hope - that, by reporting the violence, she and her partner will be helped to return to their pre-violent state. Of course, she may also hope that she will get attention and be listened to because she is frequently lonely and unnurtured as a result of the isolation most batterers impose on their victims. She may also hope he will be punished or 'get his just deserts.' But behind it all, she often just wants them to be happy again. The importance of these hopes should not be diminished." (p. 45)

Out of commitment to the marriage and acceptance of the idea that they are responsible for its success or failure, victims will often make efforts to modify their behaviour in order to be more pleasing to their husbands and so avert being abused. As many authors (e.g. Straus, 1980; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Freedman, 1985; Pahl, 1985; Sinclair, 1985; MacLeod, 1987) point out, this approach is a reflection of behaviour that is sanctioned as being properly feminine. It is, therefore, not surprising that women respond to their husbands' violence in this way: indeed, they are often advised to do this by experts in the helping professions when they seek counselling. After a while, the victim comes to the realization that no amount of behavioural change on her part will end the violence. Pagelow (1981) hypothesizes:

> "that almost all victims initially try the first alternative...(of) staying and searching for change, sometimes attempting for years to change themselves, their spouses, or both, or whatever situational factors their spouses may claim 'cause' their violent outbursts (such as meals, finances, housekeeping, or child rearing). When those efforts fail, women either resign themselves to their 'fate' or attempt to get help external to the home. Depending on the type of institutional reaction they get, they may leave, effect change, or resign themselves to the violent situations and wait for release by death - of either themselves or their spouses." (p. 50)

Even if the victim's love for the assailant has diminished, she may continue her adherence to the ideal of the wife/mother role: accepting her fate as immutable; fearing being labelled a failure at marriage; believing it her duty to nurture and place the needs of others before her own. She often receives considerable reinforcement of these beliefs from family, clergy and the helping professions (Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Pahl, 1985; Dobash *et al*, 1985; Sinclair, 1985; Wiebe, 1985). For example, Sinclair cites the kinds of statements often heard by victims of wife assault:

> "You made your bed, now lie in it."
>
> "Marriage is not a bed of roses. You have to take the good with the bad."
>
> "It's your duty to stand by him. He must be under stress." (p. 25)

Kincaid points out that female children are still socialized to view their most important contribution to society as being a wife and mother, while males are brought up to expect support from a wife whose main focus in life is her husband's success and happiness (p. 128). Kincaid writes:

> "The woman has traditionally been expected to be the 'peacemaker' and 'nurturer', and, therefore, being perceived as a 'home wrecker' would be a very threatening situation for many women." (p. 77)

Pahl observes:

> "Many wives put up with the violence for years without confiding in anyone, in order to protect both their husbands' pride and their own marriages. The idea that an unhappy marriage must necessarily be a 'failure' is a pervasive one." (p. 78)

Out of shame over her perceived failure, the victim may isolate herself from family and friends in order to prevent the abuse from becoming known. Added to this are ideas about privacy and keeping family matters out of the public eye. Pahl writes:

"The women indicated that their husbands often reinforced such ideals about privacy and contributed to their sense of shame. This was done first by blaming the woman for 'provoking' the violence and then by maintaining that she deserved still more if she violated his privacy by seeking assistance from others." (p. 153)

When the woman does seek outside help, the response is often negative. Wiebe notes that religious beliefs and family disapproval may discourage any attempts on her part to leave the marriage and that, furthermore:

"Those in the helping professions may place emphasis on the sanctity of the family unit and encourage reconciliation wherever possible. Some don't want to help or interfere even when a woman's safety is in question." (p. 15)

Sinclair notes:

"Because the two-parent family is considered the ideal, many people feel that the family should stay together at all costs. A higher value is placed on the preservation of the traditional family unit than on the safety and happiness of the individual family members. As well, there is a belief that children need their father present in the home, regardless of the quality of the relationship or the risks they encounter as a result of his presence.

'She should stay for the sake of the family.'

'A woman's place is in the home.'

'He's a good father even if he does hit her once in awhile.'" (p. 26-27)

Thus victims are encouraged to adopt the attitudes of self-sacrifice for which they may later be criticized. MacLeod (1987) points out that:

"It's easy from an outside vantage point which assumes that the batterer, the battered wife, their relationship, or all three are defective, to dismiss as misguided sentiment the woman's heroic attempts to keep her marriage together, to keep her children from knowing about the violence, to insist that she loves her husband. The woman's actions and statements are easy to dismiss as long as we assume that the battered woman, along with her partner and their relationship, are somehow basically different from us and from non-battering relationships, not just in terms of the violence, but in terms of the basic personality of the man and woman and in terms of the initial quality of the relationship." (p. 44)

4.4.1.2 Fear of the consequences of leaving may cause the victim to remain with her husband even when she has decided that the marriage is not worth trying to preserve. This includes: fear of reprisals and fear of facing poverty and isolation as a single parent. Pagelow (1981), Kincaid (1982), Pressman (1983) and Freedman (1985) refer to the fears expressed by victims that if they leave, their husbands will come after them and assault them even more severely. Pagelow, Kincaid and Freedman cite death threats. Wiebe (1985) and Small and Greenlee (1986) describe the special problems faced by immigrant women who may fear deportation if they are "family class" (sponsored) immigrants, in the event of leaving an abusive husband.

Homer *et al* (1985) refer to the vulnerability of victims to threats against their children, both of physical force and of custody suits. They note that fear of losing custody of their children is often a factor in women's decision to stay in or return to a violent marriage (p. 96). However, they also note that the extension of beating to the children is often the precipitating factor in a woman's decision to leave.

Economic dependence is a major impediment to the victim's ability to leave her assailant, particularly if she has children. As was noted above, shelter clientele appear to be drawn from those who lack the economic resources to strike out on their own and establish new households and new lives. It may, therefore, be hypothesized (given the small numbers of shelter spaces) that many of these economically dependent women remain in assaultive relationships due to their lack of resources:

they may find it impossible to support themselves and their children on low wages; they may fear having to go on welfare; those who have been out of the job market for some time may be unable to find employment. Even those who are employed may have no money of their own due to their husbands' control over family resources (Homer *et al*, 1985, Pahl, 1985; Freedman, 1985). As Freedman writes:

> "Economic dependence is often cited as a reason why women stay with abusive men...If she has to go on welfare, the Children's Aid may take away her children. Shocking statistics reveal that sole support mothers live in the worst housing in Canada and pay a large part of their income for it. Furthermore, in 1980, families supported by women under the age of 35 had per capita incomes of only $2,094 a year and, in 1981, only 50 percent of young sole-support mothers worked. In the same year 82.1 percent of young men heading families held a job." (p. 53-54)

4.4.1.3 The concept of "learned helplessness", first developed by Walker (1979) has often been cited as a factor in the victim's inability to leave an abusive relationship. According to this theory, when women who are repeatedly victimized discover that all their attempts to escape or avoid the violence have been unsuccessful, they stop trying and lose all hope of being able to change their situation. Pressman (1983) writes:

> "This concept is important for understanding why battered women do not attempt to gain their freedom from a battering relationship. They do not believe they can escape from the batterer's domination. For battered women, such perceptions often are accurate, but they need not be for this theory to work." (p. 24)

Learned helplessness can begin well before the assaultive relationship, through socialization patterns that inculcate certain types of values in girls, e.g. the appropriateness of being quiet, submissive and pleasing to men. The empirical basis for Walker's theory derives from experiments carried out on dogs who were subjected to repeated electric shocks. As Breines and Gordon (1984) point out, no similar research has been done on humans; therefore, the theory is based on an analogy and provides a somewhat oversimplified view of human learning and personality formation (p. 23). Nevertheless, Breines and Gordon note, it is useful in helping to understand some aspects of women's victimization. Walker (1983) in a follow-up study, demonstrates that, while the theory of learned helplessness may have considerable application to victims of wife assault, many other factors have an important influence. Walker emphasizes that:

> "There are no specific personality traits which would suggest a victim-prone personality for the women, although there may be an identifiable violence prone personality for the man." (p. 47)

and furthermore:

> "We found sufficient evidence to conclude that the battered woman's terror was appropriate and her fears that separation would make the violence worse were accurate." (p. 47)

A number of authors pursue Walker's latter point (above) pointing out that the perception of helplessness is not a figment of the victim's imagination: she very likely has no source of help available to her. Small and Greenlee (1986) write that the learned helplessness response is highly functional: when the victim reaches out for help, no one is there for her (p. 115). As was noted above, many women are deterred from leaving for economic reasons: they cannot afford to pay for accommodation and cannot receive social assistance until they are separately domiciled; those women who appear to have access to economic resources (e.g. employed women and women whose husbands are affluent) but actually live in poverty due to their husbands' control of family monies, also would be considered ineligible for help unless they leave.

Finally, in addition to exerting financial control, many assaultive husbands, through restraint and threats, prevent their wives from seeking help. (See Dobash and Dobash, 1979; Pressman, 1983; Pahl, 1985; Homer *et al*, 1985; Dobash et al, 1985.) Homer *et al* illustrate this:

"Indeed, sheer physical force was used to prevent women reaching any source of help; for example, after being beaten they were locked in to prevent then revealing what their partners had done. This inherent physical ability to enforce constraints was extended when men were unemployed. That situation, for some women, led to every movement being monitored. For example, several women were timed when they went shopping, which meant they had to dash round the shops and so had no opportunities to make contacts that might provide information or support that would allow them to leave." (p. 94)

4.4.1.4 Informal support systems are almost always the first recourse when victims of wife assault decide to seek help. These include family, friends and, to some extent, neighbours. Often victims are able to obtain help through these channels, particulary the family. Indeed, both Pahl (1985) and Homer *et al* (1985) point to the unavailability of family support as a major factor in women's decision to resort to shelters. Pahl writes:

"It is important to remember that it is to their family and friends that most people, including battered women, turn first for help: it is only when these informal sources of help prove inadequate that people turn to officials and organizations. The amount of 'welfare' provided by the agencies of the welfare state is far less than that provided by the family, usually by its female members." (p. 79)

Three-quarters of the women in Pahl's study had turned to relatives, usually mothers and sisters, for help; however, help was not always forthcoming. Some of the impediments to receiving help from families are:

- the family members fear violent reprisals from the husband;
- the family members believe that the victim must solve her own marital problems; and
- the family members are physically and/or economically incapable of providing help.

Some victims hesitate to involve their families out of a desire to protect them from an unpleasant or dangerous situation.

Victims may also approach friends or neighbours for help, but this is usually on a very short-term, temporary basis, especially in the case of neighbours. As was noted above, some perpetrators keep their wives isolated from family, friends and neighbours in order to discourage attempts at help-seeking.

4.4.1.5 Formal agencies

When help is not available from informal sources, the victims either give up or seek help from formal agencies in the community. Dobash *et al* (1985) note that:

"... most women who seek assistance from statutory, social or medical agencies will most likely have sought assistance from relatives and friends for some time prior to seeking professional assistance." (p. 151)

The literature is highly critical of agencies for the ways in which they have responded - or failed to respond - to the needs of assaulted women. The Status of Women Committee of the Ontario Teachers' Federation (1984) notes:

"A woman has few options when she makes the decision to seek help. The police may be unable or unwilling to lay charges, if called to help, and the courts may be slow and unsympathetic in granting injunctions against a husband or giving the wife possession of the matrimonial home. The traditional source of help, the clergy, are often more interested in saving the marriage. Family physicians tend to concentrate on treating the physical results of the violence. Social workers, while they may try to help and counsel a battered woman, frequently encounter the refusal of most violent husbands to participate in counselling, and their prevention of counselling for their wives." (p. 2)

The police are often regarded as the primary interveners in family violence. However, as MacLeod (1980), Pagelow (1981), Pressman (1983), Pahl (1985), Sinclair (1985), Wiebe (1985), Freedman (1985) and Dobash *et al* (1985) point out, police response has often been inadequate and inappropriate. Police have tended to be reluctant to intervene in "domestic disputes", believing them to be a private matter. When they have intervened, they have tended to view their role as restoring the peace (usually by separating the spouses and getting the assailant to calm down) rather than taking action against a crime. Several authors point out that police officers often share the prevailing stereotyped views of assaulted women (MacLeod, 1987; Pagelow, 1981; Freedman, 1985; Pahl, 1985). MacLeod (1987) assesses recent developments in Canada with respect to police response to wife assault, which will be discussed under "Prevention, Protection and Treatment."

Victims who have approached health care professionals also report dissatisfaction with the responses they have received. MacLeod (1980) notes that, unlike child abuse, suspected wife assault is not reportable by doctors. Furthermore, the medical orientation is to treat the physical symptoms rather than attempt to discover their social antecedents. When psychological symptoms are considered, the response has often been to prescribe tranquillizers, anti-depressants or anti-anxiety medications (MacLeod, 1980; Pressman, 1983; Dobash *et al*, 1985; Sinclair, 1985) which, as Wiebe (1985) notes, "render the woman less capable of dealing with her situation and...ultimately place her at greater risk." (p. 15) Some doctors refer victims of wife assault for psychiatric treatment. MacLeod (1980) is critical of doctors who view wife assault as a psychiatric problem of the woman (p. 35) and Dobash *et al* point out that psychiatric referral entails implicit or explicit victim-blaming (p. 159). Pahl writes:

> "By treating her as though it is her depression, her stress and her suicide attempts which are the problem, rather than seeing these symptoms as consequences of the violence of her husband, responsibility for the whole problem is shifted on to her shoulders." (p. 90)

Recent efforts by health care professionals to improve their response to the problem of wife assault will be discussed under "Prevention, Protection and Treatment."

Social agencies and social service professionals are generally perceived as the main source of help for family problems. However, critics have pointed out that the social work orientation has tended to perpetuate rather than alleviate the plight of assaulted women seeking help (MacLeod, 1980; Pagelow, 1981; Dobash *et al*, 1985; Pahl, 1985; Freedman, 1985: Wiebe, 1985). Social workers tend to view the problem as one of interaction between the spouses; they tend to maintain a stance of "neutrality" (which, therefore, entails a degree of victim-blaming) and they tend to recommend individual changes and adjustments - usually by the wife - as the solution. Social workers tend to view their primary role as saving the marriage and maintaining the family unit. Maynard (1985) writes:

> "The 'balanced view' approach to wife beating is part of general social worker attitudes and training. It is related to the idea that professional social workers do not get emotionally involved in the problems of their clients and is rooted in a concern to treat most issues in terms of the family. One of the primary concerns of social work is to patch up marital conflicts and tensions so that relationships may be restored to a working equilibrium - usually for the sake of the children." (p. 130)

Maynard and Dobash *et al* note the emphasis that is placed on the needs of children and the appropriateness of remaining in the marriage for their sake. These authors point out that, ironically, if there is any suspicion of harm to the children, social workers will feel considerable concern and may intervene, in marked contrast to their response to wife assault.

Victims have other problems in dealing with social agencies: often it is the victim alone who seeks help, the husband refusing to have any contact with the social agency (MacLeod, 1980; Wiebe, 1985). Dobash *et al* (1985) note that social workers are often reluctant to initiate direct contact with the assailants, either because they see it as the woman's problem or because they are afraid (especially if they are female) to confront a man known to have been violent to a woman (p. 160). Pressman (1983) suggests that social workers may be hesitant to deal with cases of wife assault because they

have no training in how to do this (p. 20). Finally, as MacLeod (1980) and Wiebe (1985) point out, social agencies are often inaccessible outside regular office hours, and thus unavailable for crisis intervention during the times of greatest need.

To sum up, it can be seen from the foregoing discussion that victims often have little or no alternative to remaining in a violent situation. Their sense of helplessness, in such cases, is justified. Citing her research findings, Pagelow (1981) writes:

> "From the point of view of battered women, options may be few or nonexistent, and without the assistance of others to give social support and to introduce alternatives, they may well be locked into their situations. Almost 80 percent of the survey sample indicated they had made at least one earlier attempt to leave their spouses - attempts that failed..." (p.73)

4.4.2 Children are often the direct or indirect victims of wife assault. Not only has it been shown that assaultive husbands are, in many instances, also assaultive fathers, but assaulted women too may vent their anger and frustration upon their children. Furthermore, witnessing wife assault can have harmful short-term and long-term psychological consequences for the children. As well, children living in the context of a violent marriage may be physically and/or emotionally neglected. Sinclair (1985) notes that these children are unlikely to express their feelings, but the stress that they experience will show up in physical and psychological problems.

Jaffe *et al* (1986) cite evidence of behavioural problems among children who have witnessed violence in the home. The authors refer specifically to a study of children residing in shelters for battered women, which indicated a significantly higher than average incidence of behavioural problems (p. 58). Kincaid (1982) and Pressman (1983) point to a variety of problems among children observed in shelters and in schools, and MacLeod's (1987) study of transition homes indicates that 26% of the children were physically abused, 48% emotionally abused and 7% sexually abused by the fathers; furthermore, transition home workers estimate that 8% of the women abused their children physically, 3% emotionally and 1% sexually (p. 32-33). Transition home staff also reported observing abuse and neglect of children during their stay at the shelter.

As usual, there is much discussion about whether or not there is a cycle or intergenerational transmission of violence. This theory has strong proponents as well as strong critics, all citing evidence or lack of evidence to prove the validity of their stance.

Pahl (1985) and Homer *et al* (1985) note that for many of the women in their studies, concern for the children was the precipitating factor in their decisions to leave their mates. Pahl notes that many of the women decided to leave when it became evident that the eldest child was aware of the situation (p. 49). A more detailed description of the effects of wife assault on children will be provided under "Effects".

4.4.3 Perpetrators

On the whole, less attention has been paid in the literature to the men who perpetrate the assaults than to the victims of those assaults. The earlier literature on the subject relied on individual psychopathology explanations, but the more recent literature tends to focus on other social, cultural and psychological factors.

Although the theory of mental illness has been rejected as an explanation as to why men assault their wives, certain psychological characteristics have been found to be fairly common among assaultive husbands:

- rigid definitions of masculinity, femininity and male/ female roles;
- use of violence as a problem-solving technique, and as a means of controlling others;
- inability to deal with their own or others' emotions, as shown by (a) inability to see the needs of their partners as separate from their own; (b) inability to express emotions other than anger; (c) inability to control anger;
- isolation from others, and consequent inability to share personal concerns with friends or partner;
- lack of trust of others, including partner;

- tendency toward excessive jealousy;
- denial of their problem, and abrogation of responsibility to their partners. (O.M.A. Committee on Wife Assault, 1986, p. 783)

Like their victims, perpetrators of wife assault come from a wide variety of socio-economic and cultural backgrounds. Studies based on shelter clientele show an over-representation of assailants who are unemployed, under-educated and from low-status occupations; however, as was noted in the preceding discussion of victims, this is more indicative of the types of families seeking help from shelters than it is of the total population of assailants (MacLeod, 1980, 1987; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982).

While the literature remains divided on the subject of intergenerational transmission of violent behaviour, particularly regarding its predictive capacity for later victimization, there seems to be some consensus that perpetrators of wife assault show a significant rate of childhood physical victimization. This factor is cited as a characteristic of perpetrators by Pagelow (1981), Walker (1983) Fagan *et al* (1983), Pressman (1983), Freedman (1985) and Sinclair (1985). While this does not indicate that all male children who are abused or who witness wife assault will become abusive husbands, it does show that some male children may be affected in this way. Kincaid (1982) writes, with respect to her research results that individuals raised in violent families of origin:

> "...did not necessarily repeat what they had experienced and/or seen. Also, there were people who had not experienced or witnessed violence in the family in which they grew up, but who had encountered violence in their family of procreation." (p. 121)

Kincaid (1982) hypothesizes that the "cycle of sexism" (see previous section on Causes and Factors) has a more significant impact than the cycle of violence. The author states that both cycles may influence a man to become violent toward his partner, but that the intergenerational transmission of sexist thinking can lead to violence where there has been no physical abuse in the perpetrator's background:

> "It is proposed here that there is a cycle of sexism which is perpetuated by generation after generation systematically teaching not just a double standard of behaviour to men and women but also a prescription of male dominance as if it had a biological basis." (p. 120)

Pagelow (1981) draws a similar inference in her exposition of "traditional ideology" (i.e. the concept of rigidly-defined sex roles based on male superiority). There is consensus in the literature that men who assault their wives tend to be strong believers in sex role stereotypes and desire to enforce these roles in their marriages (Straus, 1980; MacLeod, 1980; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Walker, 1983; Pahl, 1985; Sinclair, 1985; Homer *et al*, 1985; Freedman, 1985; Gondolf, 1985; O.M.A. Committee on Wife Assault, 1986). Straus (1980) writes:

> "In the context of an individualistically oriented urban-industrial society, the ascription of superior authority to husbands is a potent force producing physical attacks on wives. In such a society, male superiority norms are not clearly understood and are in the process of transition, and the *presumption* of male superiority must be validated by superior 'resources' such as valued personal traits and material goods and services. If every man were, in fact, superior to his wife in such resources as intelligence, knowledge, occupational prestige, and income, there would be a concordance between the authority ascribed and the individual achievements expected to accompany that authority in achievement oriented societies. Clearly, such superiority is not always the case, despite the societal structure that gives men tremendous advantages in access to these traits and resources. Consequently, many men feel almost compelled to fall back on the 'ultimate resource' of physical force to maintain their superior position." (p. 87)

Sinclair furnishes the following profile:

> "He grows up believing he should be the 'head of the household,' that his word is the most important and that he is the ultimate authority. He often accepts this definition of men without question! He learns early on that to show emotion is a weakness...He believes he owns and

> is responsible for his wife. She is a reflection of him and he feels justified to take necessary steps to make her comply with what he wants...If this cannot be accomplished by force of will, he will resort to 'force of fist.'...His children are often viewed in the same way. As many as one third of abusive husbands abuse their children as well as their wives." (p. 38-39)

The idea of being in control appears to be very important to perpetrators. The control extends not only to their wives and children but also to their social milieu, work environment and self-image. It is often hypothesized that wife assault becomes a compensation for the perpetrator's inability to assert control over himself and his extra-familial life. Perpetrators are seen as immature, inadequate, weak, unable to express emotion, dependent, low in self-esteem and lacking in impulse control (Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Lichtenstein *et al*, 1984; Gondolf, 1985; Sinclair, 1985; O.M.A. Committee on Wife Assault, 1986; MacLeod, 1987). Gondolf notes three aspects of the ways in which perpetrators try to assert control:

- excessive regulation of one's own behaviour and feelings; repression of emotion, inability to communicate feelings other than anger;
- overbearing sense of responsibility for others; accountable for the well-being and status of their family, the appearance, behaviour and attitudes of wife and children,
- expectation of privileges and authority; they expect rewards, respect and concessions for their tasks of managing the lives of others, therefore they have the right to keep their women in line. (p. 83)

A frequently-mentioned manifestation of the perpetrator's need for control is through jealousy: assailants are often extremely jealous. It is unclear whether the jealousy is an integral part of the relationship or whether it is used as an excuse to trigger the violence, however, a number of authors (e.g. Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pahl, 1985) refer to adherence to the sexual double standard among assaultive men. Kincaid notes that jealousy and possessiveness were often mentioned by women in her Family Court sample as the reason for their having been assaulted (p. 142).

The jealousy and need for control shown by perpetrators is seen as having its roots not only in their social conditioning but also in their own personal inadequacy. MacLeod (1987) writes that many of the victims see their assailants as "losers" and feel both sorry for them and powerful in comparison to them (p. 41). Low self-esteem is frequently cited as a characteristic of assaultive men (Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Lichtenstein *et al*, 1984; Sinclair, 1985). They tend to be heavily dependent on their wives to make them happy (Pressman, 1983; Gondolf, 1985; MacLeod, 1987) and, therefore, react violently if they are unhappy.

Men who assault their wives are neither the depraved monsters nor the hag-ridden victims of popular stereotypes. Few of them appear to be violent outside the home (Pressman, 1983; Sinclair, 1985) and their violence in the home is often sporadic rather than frequent, at least initially (Pagelow, 1981; MacLeod, 1987): the fear they create through threat or possibility of violence is often sufficient to give them a sense of control for periods of time. Walker (1983) observes that they can be very charming, manipulative and seductive (p. 37) and Sinclair (1985) notes that they often appear to be "nice guys" (p. 39) to the outside world.

Assaultive men rarely take responsibility for their actions but tend, instead, to externalize the blame: on drunkenness, on the wife's behaviour, on stress (Pressman, 1983; Lichtenstein *et al*, 1984; Sinclair, 1985). They also tend to deny or minimize their behaviour when confronted. Some authors say that perpetrators have poor impulse control, while others view this as an excuse, noting that the perpetrators are usually able to control their impulses outside of the family setting.

Kincaid (1982) lists 46 quotations from her Family Court sample, made either by victims or by social workers, citing reasons for the assault. Of these, 10 (about 20%) refer to jealousy or the desire to control the wife's movements or isolate her from others; 5 (about 10%) refer to complaints about her housekeeping; 14 (about 30%) refer to lack of adherence to wifely roles (e.g. too smart, didn't want sex when he did, disobedient, spoke out of turn). In 6 instances (13%) death threats are mentioned (p. 123-125).

While physical assault is the main concern of this review, it should be noted that perpetrators have other ways of assaulting and controlling their wives, often in conjunction with physical violence:

- psychological abuse (belittling, insulting, criticizing, degrading, threatening, destroying possessions, acts that terrorize the wife);
- restriction of movement (locking in or out of dwelling; monitoring movements, isolating from family and friends);
- economic deprivation (control over all finances, refusal to allocate money to wife);
- sexual abuse (marital rape, sexual degradation, abuse of children, infidelities).

(See Sinclair, 1985; Pahl, 1985; Homer *et al*, 1985; MacLeod, 1987.)

4.5 Effects

4.5.1 Women

The physical effects on women range from relatively minor injuries (such as bruises), to serious physical harm (such as fractures and internal injuries) and in some extreme cases, death (Sinclair, 1985; O.M.A. Committee on Wife Assault, 1986; Small and Greenlee, 1986). The well-documented phenomenon of wife assault during pregnancy also leads to miscarriage and fetal damage.

Psychological effects of wife assault include depression, anxiety, extreme stress, and loss of self-esteem and self-confidence. The O.M.A. Committee on Wife Assault (1986) refers to the following characteristic effects:

- poor self-image: they have come to accept the definition of others and see themselves as incompetent, poor wives, bad mothers;
- belief that they are deserving of the assault;
- willingness to accept blame;
- feeling of personal helplessness to change the situation. (p. 783)

MacLeod (1987) writes:

> "We know from studies and from the reports of the women themselves that battered women, after prolonged abuse, suffer from low self-esteem, they stop taking care of their appearance and health, they frequently blame themselves for the violence, and they feel overwhelming guilt. In addition, they are extremely isolated and may use alcohol and/or drugs to cope with the physical and emotional pain. Fourteen per cent of the women in this study's sample reported a history of alcohol dependency and 8% a history of drug abuse. There is no statistical information on the extent of the short-and long-term disabilities suffered by women, but anecdotal information suggests that these figures would be staggering." (p. 31)

MacLeod notes another serious effect in that victims themselves become more violent in dealing with their feelings of anger and frustration.

MacLeod (1987) also describes the psychological effects on victims of "secondary victimization", i.e. negative or unhelpful responses from those to whom she turns for help:

> "Women have been made to feel even more guilty or insane for seeking help for a 'non-problem', as defined by social workers, doctors, therapists, police, priests, rabbis, and even friends and family. Women are frequently left feeling dejected, rejected and without hope." (p. 31)

4.5.2 Children

Wife assault has severe effects on children too. They may suffer physical violence from their father or mother or both parents (Gelles, 1979; Sinclair, 1985; MacLeod, 1987) and/or suffer from physical or emotional neglect. Children of wife assault victims suffer harmful psychological sequelae as well. Pressman (1983) writes:

> "Needless to say, a home where the father denigrates the mother verbally, threatens her with abusive words, actually assaults her and undermines her executive role with their children; a home where mother is constantly - no always - afraid; where mother has lost any sense of her own worth and has little or no sense of her ability to function as a competent human being, needless to say, children from this home will be very adversely affected." (p. 30)

Children are likely to be fearful and insecure. Young children may fail to thrive. There may also be physical manifestations of stress, such as hair loss and eating disorders. Low self-esteem is also a frequent problem (Pressman, 1983; Sinclair, 1985; Small and Greenlee, 1986; MacLeod, 1987). These children also tend to develop attitudinal and behavioural problems. Jaffe *et al* (1986) write:

> "... the lessons that children are likely to learn from violent parents (to the extent that they identify with their parents and model this behaviour) can be formulated: (1) violence is an appropriate form of conflict resolution; (2) violence has a place within the family interaction; (3) if violence is reported to others in the community, including mental health and criminal justice professionals, there are few, if any, consequences; (4) sexism, as defined by an inequality of power, decision-making, and roles within a family, is to be encouraged; (5) violence is an appropriate means of stress management; and (6) victims of violence are to tolerate this behaviour at best, and to examine their responsibility in bringing on the violence, at worst." (p. 360)

Pressman (1983) notes that children observed in shelters often show disregard for their mother's parental authority and exhibit patterns of aggression toward her and others. Some children, conversely, may try to "protect" their mother because they see that she is unable to protect them or herself (Pressman, 1983; Sinclair, 1985). Boys are particularly prone to emulate aggressive behavior, but such behaviour has also been observed in girls. As Dobash and Dobash (1979) note, because the husband/father is seen having the greatest value and prestige in the family, both boys and girls may choose to pattern themselves after him. Pressman (1983) cites examples of aggressive behaviour by these children: damaging articles of clothing or furniture, setting fires, bullying younger siblings. In the school setting, these attitudes may be carried over in bullying other students, poor academic performance, disruptive behaviour and truancy (Pressman, 1983; Sinclair, 1985; Jaffe *et al*, 1986). Conversely, Sinclair observes, they may exhibit overly mature, perfectionist behaviour (p. 89).

In adolescence, both sons and daughters (but especially sons) may imitate the pattern of assaulting the mother. Pressman (1983) writes:

> "By that time, some youngsters become angry at mother for 'taking it'; they may stay out of father's way for their own survival; they may join father's hitting in the belief that siding with the winner offers safety; or they may simply become desensitized to the mother's suffering which has become part of the daily routine." (p. 33)

Sinclair (1985) points out that adolescence is always a stressful stage, and that it is particularly acute for teenagers from violent homes. They may exhibit such behaviours as running away, alcohol or drug abuse, suicidal tendencies, delinquency and sexual acting-out (Sinclair, 1985; Small and Greenlee, 1986).

4.5.3 Families

When a woman leaves an assaultive relationship, the family is affected in a number of ways. Even if the children are not suffering the deleterious effects of living with violence, they must still cope with the stresses of their parents' separation and possible divorce. They may suffer from conflicting loyalties and may blame themselves for the situation. While they may hate and fear their father's violence, they may still love their father (Pressman, 1983; Pahl, 1985). For the women there is often a similar ambivalence as well as anxiety about coping on their own. In most cases, life as a single parent entails a dramatic drop in economic resources; in many cases it means outright poverty. It is a well-known fact that a substantial proportion of lone-parent families headed by women live near or below the poverty line. Pahl (1985) views this as a manifestation of the economically disadvantaged position of women in general, and of society's refusal to acknowledge the reality and viability of lone-parent families:

"...it appears that many of the problems faced by the one-parent family arise from the fact that this is still seen as a temporary and regrettable family form; it is almost as though a one-parent family is seen as passing through an unfortunate phase from which, if all goes well, it will in due course be 'rescued' by a second parent and so become a 'real' family." (p. 63-64)

While some former victims establish successful new marriages or marital-type relationships, many do not. If they have been out of the labour force, they may find entry or re-entry very difficult; or they may have to take low-paying, dead-end jobs. In either case, they and their children face long-term poverty.

4.6 Identifying and Determining Wife Assault

Unlike child abuse, wife assault is not reportable. Also, since the victims are adults, there is not the same degree of concern over how to ask questions and elicit information about the abuse. However, with the growing sensitization of the helping professions to this problem, the literature now contains references to symptoms that may indicate wife assault and ways of dealing with possible or confirmed cases.

Ghent *et al* (1985) and the Ontario Medical Association Committee on Wife Assault (1986) note that the health care system is often the first and most frequent point of contact for victims and is, therefore, "a crucial point in the identification of abuse and prevention of further abuse" (Ghent *et al*, p. 542). Ghent *et al* write that hospital emergency staff should be particularly alert to the symptoms as they are more likely than office physicians to see a woman immediately after a severe assault. The following types of injuries should arouse suspicion:

- bleeding injuries, especially to the head and face, internal injuries, concussions, perforated ear drums, abdominal injuries, especially if the battered woman is pregnant, severe bruising, eye injuries and strangulation marks on the neck;
- broken or fractured jaws, arms, pelvises, ribs, clavicles and legs;
- burns from cigarettes, appliances, scalding liquids and acids;
- psychologic trauma, anxiety attacks or hyperventilation, palpitations, severe crying spells and suicidal tendencies. (p. 542)

The O.M.A. Committee on Wife Assault recommends that emergency physicians interview the woman separately from her partner in such cases.

Office physicians are advised to be aware of injuries such as: damaged ear drums, twisted or stiff neck or shoulder muscles, bruises and abrasions. More importantly, they are advised that women who make frequent visits complaining of such problems as: headaches, insomnia, nightmares, extreme fatigue, depression, anxiety, eczema, gastro-intestinal problems, palpitations, backache and hair loss, may be suffering the stresses of being abused (Ghent *et al*, 1985; O.M.A. Committee on Wife Assault, 1986). The patient may also refer to marital problems, husband's alcohol/drug abuse and other problems that could be indirect references to wife assault. Doctors are specifically warned to monitor pregnant women for signs of abuse.

The O.M.A. Committee on Wife Assault (1986) provides, through a series of scenarios, some examples of cases where violence should be suspected, and suggests ways of ascertaining this. The scenarios include:

- interviewing children to determine whether there is violence in the home and whether they are in need of protection;
- interviewing possible perpetrators with a view to getting them to talk about the problem; and
- dealing with couples who come in together, where wife assault is suspected, and getting them to talk about their marriage.

Sinclair (1985) provides suggestions for social service workers for recognizing and identifying cases of wife assault. Among the observed behaviours that should be considered possible indicators are:

Husbands:
- a history of wife assault or child abuse in his family of origin;
- a suspicion of child abuse or sexual abuse in his role as a father;
- abuse of drugs or alcohol;
- a history of suicidal thoughts or suicide attempts;
- such characteristics as impulsiveness, temper tantrums, jealousy, possessiveness, excessive dependence on his wife or immaturity;
- rigid views of male and female roles.

Wives:
- chronic complaints of poor health;
- frequent visits to a doctor;
- use of tranquilizers and/or abuse of alcohol;
- a history of suicidal thoughts or actions;
- a suspicion of child abuse in her role as a mother;
- sleeping difficulties (i.e., insomnia, violent nightmares);
- severe agitation, anxiety or obvious nervousness;
- confused thinking, inability to make decisions, lack of eye contact;
- rigid views of male and female roles.

Children:
- aggressive behaviour (particulary in boys);
- withdrawing, passive, clinging behaviour (particularly in girls and young children);
- victims of child abuse/sexual abuse;
- a suspicion of parent abuse or sibling abuse;
- night-time difficulties, such as insomnia, nightmares, bedwetting, problems with bedtime;
- somatic complaints, such as headaches, stomach aches, chronic colds, allergies;
- acting-out escapist behaviour (particularly in teenagers) such as running away, drug/alcohol abuse, prostitution, pregnancy, early marriage. (p. 44-45)

Sinclair also suggests ways for social service workers to ask questions that will lead to disclosure of assault whether approached by: the wife (or in rare cases by the husband) individually; by the husband and wife together; or by the whole family. In the latter two scenarios, Sinclair recommends that the professional suggest at least brief separate interviews with each spouse and/or family member.

4.7 Prevention, Protection and Treatment

4.7.1 Prevention

Public awareness, public education and educational programs directed at children and adolescents in the school system are the principal suggestions in the literature on preventing wife assault. These societal measures aim to raise public consciousness, reshape attitudes that have tended to condone wife assault and promote attitudes that make wife assault unacceptable. Recommendations to this effect appear in a number of reports commissioned by governments (e.g. House of Commons Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs, 1982; Ontario Standing Committee on Social Development, 1982; New Brunswick Working Group on Wife Battering, 1984; and the Federal/Provincial/Territorial Report on Wife Battering to Ministers Responsible for the Status of Women, 1984).

Both the Ontario and the New Brunswick reports propose the dissemination of messages through the mass media as well as public education programs at community level through such vehicles as brochures, meetings and seminars. Target groups include not only the general public but specific groups, such as professionals who are likely to encounter the problem and community organizations.

Proposed school programs include general courses on family life, male-female relationships and social skills along with some specific course content on family violence, including wife assault. These courses would examine the values that influence whether society condones or disapproves of violence.

Kincaid (1982) recommends a three-pronged education program: professional development of teaching staff, curriculum development, and programs to meet the special needs of students from violent homes (p. 143). In Kincaid's view:

> "Long term goals must include the elimination of sexist attitudes and practices which limit the full development of female and male persons and which, as a result, limit the development of relationships based on mutual respect. In the long term, sexual equality will reduce the incidence of wife assault." (p. 143)

To this end, Kincaid recommends that educational policies to eliminate sex role stereotyping be implemented (p. 145). Life Skills courses should be mandatory for all students, beginning at age 12-13 (p. 149).

Pressman (1983) also recommends programs aimed at children in the school system. In a proposal for a Family Life program (see reference in Chapter 3 on Child Physical Abuse) Pressman describes the kinds of social skills and values that need to be taught in order to help students in the their future marital relationships and expectations. In particular, Pressman sees a need for value clarification, in order to question the many accepted myths about male-female relationships and roles. Pressman writes:

> "Such exercises would provide an opportunity for students to begin to think about those beliefs and values which will directly affect their expectations of marriage. Although students may not fully alter their beliefs, they would begin to see how these could create conflict and be the source of serious marital problems. This awareness could be a critical tool in finding appropriate solutions to differences and possible professional help when needed." (p. 136)

MacLeod (1987) notes that recent initiatives toward a preventive orientation are a positive step, but comments:

> "A very strong philosophical commitment to prevention is still not adequately or uniformly supported through financial commitments or actions. This problem is showing signs of beginning to reverse. For example, the federal government is increasingly shifting its sights toward prevention. However, there is a risk that prevention will remain more a philosophy than a reality if the collective wisdom and experiences of battered women and front-line workers is not taken seriously. There is also a risk that a philosophy of prevention will be used to pull back on essential government support for crisis services." (p. 115)

4.7.2. Protection for assaulted wives is provided primarily through the police, the courts and the network of shelters. This is a relatively recent development: in the past there was great reluctance on the part of law enforcement agencies to intervene in what were considered private matters. MacLeod (1987) notes that this reorientation of attitudes is due in part to an overall rethinking of the criminal justice system and in part to advocacy by women's groups. Under the present outlook wife assault is regarded as assault, i.e. a crime, rather than a private marital concern. An aggressive charging policy has been adopted in principle throughout Canada against perpetrators of wife assault, and training is now provided to police on appropriate intervention in wife assault cases. Some Canadian communities have special crisis teams composed of police, social workers and volunteers. MacLeod writes that women are pleased with the changes in police response; however, she observes, in terms of application these new directions are not uniformly evident in all areas of Canada. This may be partly due to the administrative and operational problems that arise when new policies and procedures are implemented. It may also be due to the fact that old attitudes take a long time to disappear.

4.7.2.1 Role of Police and Courts

The importance of the police laying assault charges against vident husbands is emphasized in the report of the Ontario Standing Committee on Social Development (1982):

> "When police officers, as representatives of society, lay charges, they are affirming to the batterer that society does not condone violence against women. That message is not conveyed when the victim must institute proceedings. In cases of police-laid charges, victims face less harassment from their partners to withdraw the charges. They have less control over the matter. Furthermore, unlike private informations, the onus is not on the victim to figure out the criminal justice system." (p. 11)

This report cites a study showing that assailants reduced or terminated the violence against their wives in many cases after being charged and going to court (p. 12). Freedman (1985) writes that there is still considerable resistance to this approach:

> "...the police will not always lay charges against an abusive husband. Despite the cries of many provincial attorneys-general, the numbers of arrests for wife assault and the number of charges laid by police are not increasing. Someone in the police department is obviously not getting the message. The police still believe that a woman must demonstrate her serious intent to prosecute her husband by laying the charges herself." (p. 56)

The above is far from being strictly a Canadian problem: literature from other countries shows that this is quite typical of the way in which victims of wife assault are dealt with by the police. Indeed, Canada appears to be fairly progressive compared to some other countries. Pagelow (1981) is highly critical of the attitudes of police forces in the U.S. and Faragher (1985) and Johnson (1985) criticize the responses of police in the U.K. Faragher writes:

> "The rates of arrest from the observed cases are congruent with the experience of women passing through refuges nationally. In only 20 percent of life-threatening cases was an arrest made. In cases where there was severe bruising or black eyes not resulting in hospital admission the arrest rate was 15 percent..." (p. 115)

Pagelow, Faragher, Johnson, Freedman, MacLeod and the government-commissioned reports cited above all note the main reasons for police reluctance:

- belief in privacy of the home and what occurs there;
- belief that couples should reconcile rather than go to court; and
- concern that the victim will change her mind and either refuse to press charges or withdraw charges already made.

On the question of privacy, Pahl (1985) cites excerpts from the British Select Committee Report on Violence in Marriage (1975), in which police representatives state their views against intervening in behaviour that takes place between household members within the home. It is suggested that different standards should apply: violence in the home should be more exempt from state intervention than violence between strangers in public (p. 17). Pahl also notes that this attitude is articulated even more strongly when the victim and assailant are married to one another, as opposed to simply cohabiting (p. 17). Pahl concludes that "some people's privacy is more effectively protected than other people's privacy."

The fact that the assaults occur in a marital context is an important factor since, as Johnson (1985) points out, "Privacy is not apparently such an important issue in cases of child abuse or when evidence of other crimes is sought." (p. 112). Pahl's (1985) quotations from the Select Committee (see above) include references to the importance of keeping the marriage intact (p. 14). Police, therefore, have tended to see their roles as calming the situation and preventing recurrence of the violence on that particular day (Johnson, 1985, p. 112). Pagelow (1981) provides a citation from 1976 whereby a police officer, responsible for community liaison,

> "...describes battered women as a 'victimless' crime like rape and prostitution. He feels the predominant attitude is that women are used to that type of life style. 'The husband "thumps" them once a week. It's a way of life.'" (p. 71)

The fact that the victim's failure to press charges is so often cited as a deterrent to the police making an arrest (Pagelow, 1981; Johnson, 1985; Faragher, 1985) attests to the appropriateness of the Canadian response of removing the onus from the victim and having the police lay charges. Victims are often afraid of reprisals if they press charges; in many cases they simply want protection from the violence rather than revenge on the assailant, or are hoping that police intervention will scare the perpetrator into better behaviour, or "teach him a lesson." It is, therefore, the responsibility of the public authorities to demonstrate that society will not tolerate wife assault. MacLeod (1987) notes that:

> "...findings from the current study indicate that women are most positive about criminal justice intervention when the criminal justice system is seen as a preventive and protective, rather than a punitive, system. So, only 24% of shelter workers felt that more women would want the police to lay charges if they knew that their partners would be sent to jail. However, 64% estimated that women would be more favourable toward charging if the women and children could be guaranteed 24-hour protection until the man was put in jail or taken to court, and 81% felt that women would be more in favour of charging if they knew that the man would be ordered by the courts to get special treatment." (p. 85)

For this reason, MacLeod recommends that, while police continue to pursue aggressive charging policies, the criminal justice system should assume a less punitive, less adversarial approach (p. 80). The New Brunswick Working Group (1984) report agrees:

> "Consideration must also be given to the development of a Diversion Program for the aggressor in spousal violence. This type of program should be offered as an alternative to the laying of a charge in specific instances. A Diversion Program will satisfy the requirement that an offender recognize that he has committed a criminal act and will allow greater flexibility in the justice response. In addition, it will encourage detection and provide the possibility of rehabilitation." (p. 16)

Aside from arresting assailants at the time of the assault, police are also responsible for enforcing the other protective measures to which victims have recourse, such as peace bonds, non-interference orders and custody orders.

4.7.2.2 Shelters

When victims, often with their children, flee their homes, their most pressing need is for shelter. Those who have sufficient funds can purchase shelter (either long-term or short-term); those with family or friends who are able to help may obtain protection and shelter through these support systems. For those who have neither the money nor the support systems, transition houses and similar community shelters provide protection. MacLeod (1987) writes as of 1985 there were 264 shelters of various types across Canada (p. 113). These provide temporary, safe accommodation for women and their children. The federal and provincial governments now provide financial support to transition houses, but the concept originated through community action by women's groups; therefore the shelters are very diverse in terms of clientele, physical conditions, capacity and orientation. MacLeod notes that, as shelters become more widespread and accepted, they are becoming an increasingly mainstream element of community and social services.

While transition houses are the best-known protective living environment for assaulted women, second stage housing is also available in some communities. This provides a longer-term protective environment and constitutes an interim stage between the crisis shelter (where stays are usually limited to a few weeks) and fully independent living. MacLeod recommends the provision of more second-stage housing. MacLeod (1987) also notes that safe homes (private homes that agree to accommodate women and children in crisis) are available in many parts of Canada (p. 52).

4.7.2.3 Reporting

A less direct means of protection may be provided through identification of persons who may be either at risk or actual victims. Kincaid (1982) and Pressman (1983) propose professional development for teachers to help them identify children from violent homes. Ghent *et al* (1985) and the

O.M.A. Committee on Wife Assault (1986) present guidelines for health care professionals; and Pressman (1983) and Sinclair (1985) recommend guidelines for training and practice in the social services to aid in the identification of wife assault. The New Brunswick Working Group on Wife Battering (1984) suggests that employee assistance programs may also be a means of identifying those at risk (p. 17).

*4.7.3. **Treatment*** takes many forms: there are individual programs for victims, for children of victims and for perpetrators. There are also family programs of various types, therapy groups, self-help groups. Orientations may be medical, family-systems, feminist, behaviourist, as well as other permutations, combinations and types.

*4.7.3.1 **Treatment for victims*** has evolved considerably in the past 10-15 years; although some of the earlier treatment models are still being used, there is at least an awareness of the more recent alternatives. In the past, victims of wife assault were often not perceived as victims by the helping professions and were given fairly short shrift: doctors prescribed tranquillizers; therapists told them to change their behaviour; social workers told them to subsume their needs to those of their family. The emergence of the shelter movement presented an alternative: the very existence of the shelters drew attention to the seriousness of the problem and provided a focus for concern over the issue; also the activities of the shelters offered women safety and counselling from a different, woman-centred viewpoint. Today this type of approach coexists with the more conventional treatment forms; however, as the literature documents, victims are still encountering the old, unhelpful responses. These responses can be traced back to the service providers' attitudes. Pahl (1985) writes:

> "How the particular organization or help provider defines the problem of the battered woman appears crucial to the development of service. Perusal of literature on the subject reveals an inordinate concern with the psychology and 'pathology' of the female - the victim of the crime...Typically, journals of medicine, psychiatry, and psychology seemed fascinated by the pathology of a woman who would remain in a battering environment. Surely, she must require, perhaps thrive on sadomasochistic relationships; she probably precipitated the man's behaviour or 'carried the conditions of her early family situation into marriage', setting up a duplication of earlier battering experiences...a variety of categories were proposed in an effort to be helpful to clinicians in need of spotting and understanding the dynamics of the battered woman." (p. 277-278)

It is not surprising, therefore, that victims seeking *medical or psychiatric* help have often received inappropriate and/or unsympathetic treatment. The report of the Ontario Standing Committee on Social Development (1982) notes that health and social service professionals often lack training in family violence and, therefore, tend to provide only superficial treatment for the symptoms (p. 38). Pagelow (1981) draws similar conclusions, noting that psychiatrists have tended to employ derogatory stereotypes about assaulted women and have failed to probe the reasons behind presenting symptoms such as depression or insomnia (p. 20-21). Pahl (1985) notes that doctors and psychiatrists have tended not only to ignore the underlying problem, but also to deny that it is a problem at all (p. 91). Dobash *et al* (1985) write:

> "Such responses can be seen against a background of adherence to negative views about women who experience violence. Research reveals that some medical practitioners think the problem is trivial or that battered women are bad housewives, hysterical, masochistic, or actually like the violence." (p. 159)

The writings of Ghent *et al* (1985) and the O.M.A. Committee on Wife Assault (1986) show how the medical profession in Canada is re-examining these long-held attitudes and seeking ways to deal effectively and sensitively with the problem of wife assault. In addition to providing information in medical journals about the causes, etiology and symptoms of wife assault, these articles set out the roles which health care professionals can play in remedying the situation. Both articles caution against prescribing tranquillizers as a method of treatment. Ghent *et al* write:

> "When prescribing tranquillizers the physician should remember that there are limitations to the amount and type of change they can effect. Tranquillizers merely treat symptoms; in addition, prescription of tranquillizers implies that the battering is the woman's problem. When such drugs are prescribed, more than a 2-week supply is considered inadvisable." (p. 542)

Both Ghent *et al* and the O.M.A. Committee consider that health care professionals should act as part of a network of community resources to assaulted women, by making referrals, furnishing information and providing community leadership to raise awareness of the problem and ensure that services are available. Both articles also provide lists of transition houses and other services for assaulted women. MacLeod (1987) cites comments from service providers about the changes that are taking place in the health care system, especially in mental health services, in recognizing the need to work with other professions and the community to deal with problems, such as wife assault, which are social in origin (p. 105).

Social service professionals (including social workers, psychologists, psychotherapists, counsellors and others in the helping professions) might be expected to show a greater understanding of wife assault; however, according to the literature, this has not been the case. Part of the reason may be, as Pagelow (1981) suggests,

> "that female victims of domestic violence, far more than the aggressors, are culturally defined as rule-breakers ('deviants'), then they will be the objects of social pressure to enforce conformity and will meet resistance when they seek alternatives." (p. 43)

The literature contains many examples of victim-blaming and generally unhelpful attitudes on the part of social service professionals. The report of the Ontario Standing Committee on Social Development gives some examples: a wife being blamed for her husband's "out-of-character" violence, which was "merely a reaction to her anger"; a wife being advised to quit her job since the violence had started when she began working (p. 38). The report notes that social service professionals tend to focus on the marital relationship and encourage the couple to try to communicate and get along better. As was noted earlier in this review, this usually means getting the wife to modify her behaviour so as not to upset or provoke her violent husband.

Pagelow (1981), Petit (1981) Dobash *et al* (1985), Maynard (1985), and Stark and Flitcraft (1985) attribute this unhelpful attitude on the part of the helping professions to the professional orientations of the social services. The major identified function has always been that of keeping families together and (as noted in the section on Victims) the wife/mother is seen as having the primary responsibility for this. Petit, writing about the U.S., says that social work training focuses on the importance of the family in socializing children and the need to work for its maintenance; also, Petit notes, "family breakdown means more expense to the State", so social workers have a role as guardians of state resources to prevent family breakdown (p. 218). Maynard, writing about the U.K., says that social workers see the wife/mother as the fundamental member of the family, but they seldom treat her as an individual:

> "Little sympathy is given to her particular problems, unless they can be seen to be affecting other family members. Indeed she is frequently encouraged to suppress her own fears and emotions for the sake of these others." (p. 133)

Because the wife/mother is regarded as an adjunct of her family, Maynard writes, social workers encourage her to become more pleasing to her husband so that the family will stay together for the sake of the children. Maynard's survey of social workers' client files leads to this conclusion:

> "It is clear that the majority of social workers whose case files we read were uninterested in their battered women clients, except where they could be reprimanded for poor housekeeping and personal appearances. It is obvious too that these social workers operated with an implicit view of what would comprise failing in one's wifely duties and that this was substantially in agreement with the views of the husbands. It therefore becomes possible for social workers to see domestic violence as rational, if not legitimate, aggression, when it is used to chastise a wayward wife." (p. 130)

The result of this type of social worker response, according to Dobash *et al* (1985) is that it:

> "often reinforces the man's domination and the woman's isolation and sense of guilt and shame, and, thus, reduces the probability that continued assistance will be sought. Among the women we interviewed, negative or unhelpful responses were the main reasons given for not seeking further assistance..." (p. 162)

One of the reasons cited in the literature for the aforementioned attitude toward victims of wife assault on the part of social workers is the fact that the women usually ask for help alone rather than coming in with their husbands. Another is the reluctance of public authorities to develop new services, preferring to utilize existing resources and support systems (Petit, 1981). Unfortunately, these are usually inadequate to the needs of the victims. Petit notes that this has given rise to new approaches, taken at community level (e.g. shelters).

Shelters are largely protective in function (see above), but they also provide treatment. Unlike earlier forms of sanctuaries for women, these shelters usually have a feminist orientation. Their aim is to help women to resolve their own problems and become self-reliant. In general there is rejection of the notion of "therapy", as the victims are not seen as requiring such treatment (Wiebe, 1985 p. 18). Transition houses usually offer individual counselling and group support and may also provide referrals and employment counselling. MacLeod (1987) reports that transition houses have now become quite numerous in Canada and are becoming integrated into the networks of social services in their communities. Interestingly, in their efforts to counteract the negative effects of the "social worker ideology" on women the shelter movement has tended to impose its own rather monolithic view of what is appropriate. Having replaced the emphasis on the woman's duty to submerge her interests in favour of those of her husband and children with an emphasis on the woman's right to self-determination, shelter workers and groups supporting them have tended to view women who return to their homes (or who do not leave) as "failures" (Sinclair, 1985; MacLeod, 1987). In Pahl's (1985) research study about half the women who came to the shelters were doing so as the first step in ending an unhappy, violent marriage; the other half were still considering reconciliation. For the latter group, the stay at the shelter served several functions:

- it was a way of showing their husbands that they had an alternative to staying in the home (this was seen as a possible deterrent to further violence);
- it was a way of ending their isolation and receiving help, support and information about alternatives available to them;
- it was a way to make friends and establish networks and support systems for the future. (p. 62)

While a polarization of professional and public attitudes over whether an assaulted wife should stay for the sake of the family or leave for her own sake has persisted, a more flexible approach is emerging among those working in the area of wife assault. MacLeod (1987) notes that shelter workers are now according attention to the whole family, including the perpetrators, as well as to their immediate client, the victim (p. 55), and a more sympathetic and supportive attitude is being adopted toward victims who are still living with their husbands. MacLeod notes that 90% of shelters in Canada provide counselling to women who are not residents of the house, and many offer programs for children; 10% offer family counselling which includes couple/marital counselling (p. 58).

The influence of the women's movement and the shelter movement in reshaping attitudes toward wife assault has led to efforts among professional and volunteer social service providers to develop new training programs and guidelines which emphasise meeting the needs of the victims. Pressman (1983) and Sinclair (1985) discuss the approaches to be taken by professionals. Lichtenstein *et al* and Small and Greenlee (1986) have prepared manuals directed at volunteers. All of these emphasize understanding the problem as one that goes beyond individual husband-wife interaction, and sensitizing professionals and volunteers to the needs of the victim first and subsequently, to the needs of other family members.

Pressman (1983) provides the following value orientation for counsellors of assaulted women (also cited by Sinclair, 1985):

"1) No behaviour of any woman justifies or provokes violence. No woman ever deserves to be hit, pushed, shoved, kicked or physically hurt in any way.

2) Women are not masochistic and in no way do they derive any pleasure from being physically hurt or threatened.

3) A major contributing factor to women remaining in battering relationships is the endorsement and teaching by our social institutions that women belong in the home, are less competent than men to succeed in the work force, should defer to the dominance of their husbands and should be the primary emotional support of the family.

4) In counselling, the problems of the marital relationship cannot be the initial focus. Until all family members are safe, it is too dangerous to discuss problems of the family or the relation- ship other than the violence.

5) Anyone working with battered women must provide role models of competent, successful, assertive women. They must confront and challenge the belief of many battered women that they are responsible for the battering and help battered women develop a sense of themselves as competent and able to make decisions and choices. By allowing each battered woman to make decisions and respecting those decisions even when those decisions are not the ones counsellors would make for themselves, counsellors can powerfully indicate their belief in the woman's strength." (p. 44-45)

Sinclair (1985) emphasizes the need to establish trust and respect, particularly in crisis intervention:

- assure her that you believe her story;
- let her know she is not the only person to whom this happens;
- inspire confidence in your skills; let her know of your experience and your belief that this problem can be solved;
- validate her feelings and experience; help her to mobilize her inner resources to deal with the immediate crisis;
- focus her energies; she may tend to ramble, to be disjointed in her thinking or to be overwhelmed by her own story;
- keep your message clear and simple (e.g., her safety and her children's is your first priority);
- give her realistic feedback. (p. 49)

Sinclair also lists the practical aspects of crisis intervention:

- assess the immediate danger to the assaulted woman and her children;
- assess her need for medical attention;
- determine her access to resources;
- refer her to a sympathetic lawyer;
- establish ongoing contact. (p. 50)

Sinclair provides advice and guidelines as to effective, sensitive and helpful ways of giving and receiving this information. These include: reassurance, clarification, setting realistic goals (for both client and counsellor) and refraining from appearing patronizing or authoritarian, i.e telling her what she "should" do (p. 54-55). Sinclair concludes that, following the crisis situation, assaulted women may need short-term counselling to help them make changes to their lives. The goals should be to help the woman to:

- choose to cease being a victim of violence; and
- accept responsibility for improving the quality of her own life. (p. 60)

Sinclair considers that this type of program is usually sufficient to meet the woman's needs (p. 60-63), but some victims may require longer-term counselling, especially those who have had long experience of assault in their families of origin and/or their marriages, as well as those who are chemically-dependant as a result of trying to cope with the abuse. Both Sinclair and Pressman (1983) caution counsellors not to measure success by their own standards of success or failure, but

rather through any change in the woman's behaviour that gives her greater safety and control over her own life. Harris (1985) recommends support groups as important because they show the victim that others have had similar experiences and they provide feedback and support. Harris provides guidelines for support group leaders to help them understand their clients, set goals and deal with appropriate topics.

4.7.3.2 Treatment programs for assaultive men are a more recent development and are fewer in number than programs for women. MacLeod (1987) writes that there are 45 such programs in Canada. As is the case with child sexual abuse (see previous chapter) some programs are linked to the criminal justice system, including programs located within prisons and court-mandated treatment programs which are an adjunct of or alternative to the criminal justice system. There is considerable support for the role of the criminal justice system in demonstrating to the perpetrator that his conduct is unacceptable to society. The Ontario Standing Committee on Social Development (1982) favours court sentences that protect the victim and require that the perpetrator receive counselling (p. 23). MacLeod (1987) notes that efforts are being made by some group leaders to encourage more court referrals to their programs. Gondolf (1985) writes:

> "Some in the field have suggested that the court-ordered counseling may be the best approach, since such a small portion of the batterers presently volunteer for counseling programs. However, intense resistance from court-ordered clients often undermines the therapeutic aspects of counseling." (p. 17)

The preferred mode of treatment for assaultive men is group counselling (Ontario Standing Committee on Social Development, 1982; Pressman, 1983; Sinclair, 1985; Gondolf, 1985; MacLeod, 1987), which is viewed as more effective than individual or marital/family therapy. Sinclair writes:

> "Groups lessen the shame, guilt and isolation felt by each offender by demonstrating the commonality of abuse. Because group members are at different stages in their efforts towards nonviolent behaviours, they have more opportunity to teach and practice skills already learned, or learn from positive role models." (p. 71)

(See also Pressman, 1983, p. 60). Treatment goals for the assaultive man are listed by Sinclair:

- helping him internalize responsibility for ending violent behaviour;
- informing him about the facts of wife assault;
- increasing his awareness about his personal patterns of violence;
- helping him develop alternatives to violence;
- learning to express anger in constructive ways;
- developing new skills for coping with stress;
- changing his need to control others to need for control of himself;
- unlearning destructive myths;
- decreasing social and emotional isolation;
- decreasing dependence on the primary relationship;
- learning to accept differences in partner and children without taking it as a personal rejection;
- developing flexible definitions of male and female roles;
- developing respect of the value of women and children;
- expanding his ability to identify and express a wide range of feelings;
- developing the ability to nurture himself and others;
- developing empathy for his partner and his children;
- improving his parenting skills;
- developing his personal power through assertiveness training;
- helping him to accept the possibility of his marriage ending;
- increasing sexual awareness - focusing on the process of loving rather than performing;
- helping him recognize his strengths as well as his weaknesses. (p. 80-81)

Men are encouraged to understand their own emotions and identify the cues that precipitate their anger and violence. Some programs require participants to keep an "anger log" (Pressman, 1983; Gondolf, 1985; Currie, 1985). Gondolf notes that these programs do not necessarily benefit from the application of professional counselling techniques. He notes, as does Sinclair, that empathy and sensitivity are most important:

> "Interestingly, many studies indicate that psychotherapy itself may not be a significant factor in changing behaviour. What is crucial is not the counsellor and counselled. This is instructive particularly in helping men who batter, because they are often extremely suspicious of counselling and need, most of all, to experience a relationship which can break down their social isolation. They need to experience a substantial relationship which serves as a model for dealing with other people, especially those in their family."(p. 91)

Two U.S. programs, EMERGE and RAVEN, are often cited as models for group treatment of assaultive men. Both employ self-help, mutual support and peer counselling to help group members re-shape their attitudes toward women and promote personal change in dealing with their own emotions.

It is not yet known how effective treatment programs are. The O.M.A. Committee on Wife Assault (1986) notes that:

> "Short-term studies do show a substantial decrease in the frequency and severity of assaults, but currently no long-term evaluation of the effectiveness of groups for assaultive men has been undertaken." (p. 785)

MacLeod (1987) notes some positive results, but also points out that victims have reported increases in psychological, verbal and economic abuse as the physical violence decreases (p. 97). MacLeod also notes concern that too much emphasis not be given to these programs, lest this detract attention from programs for victims and from other ways of dealing with perpetrators, such as routinely removing them from the home instead of forcing the women and children to seek shelter elsewhere (p. 98).

4.7.3.3 Treatment programs for children from violent homes are considered important because even if the children are not themselves suffering from abuse, they are victimized by the fear and disruption caused by their fathers' violence. Moreover, those who accept the cycle of violence theory consider that counselling for these children is an essential means of preventing future family violence. MacLeod (1987) writes that although programs exist for children who are victims of physical and sexual abuse, there is little available for those who experience psychological abuse and/or neglect as the result of living in a violent home (p. 71). At present in Canada, many transition houses are trying to help the children who arrive there with their mothers, and MacLeod notes that 38% also provide counselling to non-resident children.

Pressman (1983) lists the following treatment issues for children:

- learning norms of behaviour regarding violence;
- dealing with ambivalence about the abuser;
- loss and mourning when mother separates from father;
- dealing with the denigrating words of fathers regarding mothers when children have visits with him;
- helping mother be open with the children regarding her decision to leave and reasons for leaving;
- role-modelling of male-female relationships and nonviolent males;
- appropriate expressions of feelings rather than withdrawal and aggression;
- individuation when children are fused with mother;
- support networks for stability (school, Big Brothers, YMCA Program);
- appropriate child role as opposed to parentified child and support for mother;
- self-esteem; and
- trust. (p. 43)

Sinclair (1985) writes that most children from violent homes do not require long-term counselling. The author provides guidelines for social workers dealing with the children to give them a sense of security and support and to relieve them of any guilt feelings they might have regarding the violence; the role is that of an advocate for the child. In describing a group counselling model for children, Sinclair notes that the needs of a given group may vary widely, and proposes, therefore, a flexible approach. A mothers' group should also be formed to work in conjunction with the children's group. The underlying themes of the group program should be:

- self-identifying and self-esteem issues;
- identification and expression of feelings; and
- clarification and challenging of values and beliefs. (p. 144-145)

Jaffe *et al* (1986) describe the results of a three-year study of children residing in transition houses, which shows high levels of behavioural problems. The authors hypothesize that early intervention might be effective in alleviating problems. They write:

> "Due to its emphasis upon interpersonal situations, attitude change, perspective-taking and behaviour rehearsal of specific tasks, a problem-solving approach that is geared specifically to the recovery needs of children exposed to family violence appears to be highly feasible." (p. 361)

To this end an experimental program was developed and assessed. While there was not a great deal of behavioural change in the short-term, the children did learn some coping skills and, more importantly, showed less acceptance of violence than they had at the outset of the program (p. 363).

4.7.3.4 Marital and Family Counselling

Despite the more recent emphasis on separate treatment (often in a group setting) for assaulted wives, for assaultive husbands and for children living in homes where assault takes place, marital and family therapy continue to be the option preferred and offered by many in the helping professions. As Pahl (1985) notes, many agencies work on the assumption that mediation and conciliation are appropriate (p. 186). Petit (1981) writes:

> "Marriage therapy may focus on helping the couple develop more effective communication patterns. The physical expression of violence in the marriage is viewed as an individual's response to extreme frustration and stress in his life, and the violent outburst is considered the only way the individual knows to manage the feelings. Therapy efforts may thus be directed toward helping both the husband and wife to learn new ways of expressing their needs and new way of releasing and/or managing stress.
>
> A family therapy approach emphasizes the effect of all members of the family system upon each other as well as upon the total functioning of the family unit. This mode of therapy encourages total family involvement and includes input from the children as well as from other significant members of the extended family in efforts designed to reverse dysfunctional family patterns." (p. 268)

Petit notes that although the theoretical tenet may be sound, this approach is often problematic in practice: the assaultive husband is frequently unwilling to participate; the wife may be too afraid of him to insist that he attend counselling; and the onus for resolving the problem is often placed on the wife alone. This approach can be effective when both partners are motivated and have a strong commitment to the marriage.

Pressman (1983) proposes a combination of approaches, beginning with separate group counselling for husbands, wives and children and following this with marital and family therapy. The author suggests that men spend at least 16 weeks in a therapy group before couple counselling begins. Later, to complete the therapy, the children should be brought into the sessions with the marital counsellor so that the whole family can work out its problems (p. 39-40).

Sinclair (1985) writes that marriage counselling is a viable option only when:

- the offender has taken full responsibility for his actions and has made concrete efforts to change his behaviour;
- the victim is ready and able to protect herself;
- the potential for further abuse is minimal;
- the victim is not too intimidated to discuss openly marital problems (i.e. is not afraid that her husband will later assault her if she reveals certain matters); and
- both partners agree on the therapy and its goals. (p. 82)

The O.M.A. Committee on Wife Assault (1986) notes that until recently,

> "Helping professionals worked on correcting the individual pathology or improving the marital relationship. It is now recognized that these approaches were inappropriate because they did not address the real problems directly and they left the woman at risk of further violence. Couple counselling cannot work in situations where the violent behaviour continues and where the balance of power and control between the partners is unequal." (p. 784)

Sinclair (1985) writes that even when the marriage ends, violence is still a threat, therefore mediation is not always effective or appropriate:

> "Mediation can only be effective if the violence has ended and the intimidation has stopped. This usually can only stop if he has gone through a group program and realizes his responsibility for his behaviour. It is a waste of time to expect cooperation between a couple on parenting issues or property settlements if the husband is still able to induce fear and use intimidation tactics to get his way. The power imbalance is too great to pursue joint work. The same rules that have been previously applied to marriage counselling are applicable here as well.
>
> Mediators must be trained to recognize the effects of violence on mothers and children. Where wife assault has still not been addressed and resolved (with the victim safe, the children safe and the offender changed) mediation is too dangerous!". (p. 23)

There would appear to be consensus in the current Canadian literature on wife assault that group treatment is preferable to and more effective than individual marital or family counselling, which, according to the Ontario Standing Committee on Social Development, "appears to be less effective in containing the violence." (p. 23)

4.8 Husband Assault

In discussions of wife assault, the question is sometimes raised, "What about husband assault?" In this section of the review we examine what the literature has to say about violence by wives against husbands and why it has not been defined as a major problem.

First, on the matter of definition, women do use violence against their partners, whether in self-defence, in mutual combat or on a one-sided basis. Rarely, however, can a woman exert the kind of control and intimidation that would correspond with the definitions used for wife assault. The reasons for this range from the obvious physical differences to more subtle and complex socio-cultural factors. Dobash and Dobash (1979) write:

> "...there are those who maintain that because women are now equal with men, they are equally as likely to be the perpetrators of violence against their husbands... contentions of this nature make sense, and doubtful sense at that, only if one adopts a definition of physical violence that is so gross as to be trivial... Minor physical incidents probably occur in most marriages, and they are, of course, most regrettable, but we do not consider them to be indicative of a violent relationship nor should we speak of battered wives or battered husbands in such cases - especially when these terms imply the systematic, frequent, and brutal use of physical force." (p. 11)

With respect to relative incidence, it is evident that husband assault occurs far less frequently than wife assault. Dobash and Dobash (1979) cite research:

- a study of 600 divorcing couples in Cleveland, Ohio, in which wives cited physical abuse at a rate 11 times that of husbands;
- a study of 1500 divorce cases in the U.K. (1966-1968) in which the most frequently cited reason was physical abuse by the husband. (p. 18)

More significantly, in their own research, Dobash and Dobash analyze 1044 cases of violence between family members: of these 76% are cases of husbands assaulting wives and 1% are cases of wives assaulting husbands (p. 20).

Kincaid's (1982) study documents cases of violence by both husbands and wives. In a sample drawn from Family Court there were 337 cases of husband-wife violence, in 301 of which the wife was the victim and in 18 of which the husband was the victim; the remaining 18 had male applicants but were not specifically cases of husband assault (p. 25). Kincaid writes:

> "From the perspective of numbers, the Family Court spent over 50% of its time in 1979 on cases of husband-wife violence; 95% of that case load were cases where the victim was the wife. Does that mean that there is more violence against wives than against husbands? According to the Family Court statistics and to other data in this research, the answer is affirmative." p. 25)

The author notes, however, that it is not possible to determine,

> "whether or not there are men who, in maintaining the 'stiff upper lip' and an image of a husband as strong and powerful, have not and will not come forward to state that they have been assaulted by their wives." (p. 25)

In two other samples (readers of *Homemakers'* magazine and a group surveyed at a conference) similar rates were reported. Kincaid emphasizes that, while the study reveals that husband assault exists, "the known extent of the problem does not match the known extent of wife assault in either sheer numbers or in physical harmfulness." (p. 158)

Pressman (1983) notes the existence of husband abuse and explains the reasons for not emphasizing it as an issue:

- very small numbers compared to wife assault;
- husbands are far more likely than wives to use the most injurious force of violence and inflict the greatest harm; and
- violence by husbands against wives is more likely to be repeated than violence by wives against husbands. (p. xx-xxi)

Small (1985) cites data from two Ontario police forces showing a similar disproportionate ratio of assaulted wives and assaulted husbands: in 95% of calls to the Hamilton police, the woman was the victim; and in 337 reports of marital violence to the Durham police only 11 of the offenders were women (p. 162-163).

Claims that husband assault is more serious and prevalent than these numbers suggest are usually based on the work of Steinmetz (1977), who presented a paper on "The battered husband syndrome". This paper received a great deal of coverage in the popular press and there was talk in the U.S. and other countries of the need to open shelters for the many men who, apparently, were battered by their wives. According to critiques by such authors as Pagelow (1981; 1985), Greenblatt (1983), Wardell *et al* (1983), Breines and Gordon (1984) and Small (1985), this conclusion is based on a very flimsy premise.

Pagelow (1981; 1985) notes that the theoretical framework used by Steinmetz (1977) is that of the "violent culture" and the instrument of measurement is the Conflict Tactics Scale (CTS), which has been criticized as methodologically weak due to its extremely broad definition of violence and its allocation of equal weight to all acts classified as "violent" regardless of their intent, nature, intensity

and harm to the victim. As Pagelow notes, there is an important difference between hitting and trying to hit, yet both are counted as "hitting". Although Steinmetz estimates that there could be 250 000 battered husbands in the U.S. and that wives show a slightly higher tendency toward violence in all categories than do husbands, Pagelow (1985) points out that this is not supported even by the data from Steinmetz's own research: the initial study is based on 57 intact couples each with 2 children; among these, Steinmetz identified 4 wives as victims of serious assault; this is projected (on the basis of the estimated population of the county from which the sample was drawn) to a rate of 7016 assaulted wives per 100 000 population; this figure is then compared to police data showing 26 reports of spouse assault - 24 wives and 2 husbands; based on this, Steinmetz calculates that only about one out of 270 cases of wife assault is reported to the police; if the same calculation is applied to husband assault then the rate could be 540 per 100 000 population. Pagelow (1985), while noting that it is unclear how Steinmetz arrived at an estimate of 250 000 battered husbands in the U.S., writes that the above may be the basis for Steinmetz generalizing the number of unreported cases of husband assault to a national level based on 47 million couples. Pagelow comments, furthermore, that the results from the study authored by Steinmetz show discrepancies in tabulation (p. 175-176). Pagelow (1985) concludes:

> "It was apparent from the start that the mass media gave extremely wide distribution to one small tidbit of social science research, but the general public, being unable to discriminate between rigorously designed and conducted social scientific research and sensationalism, largely accepted some claims as 'scientific fact'. It should be clear that the original claims were based on data that were seriously biased and misinterpreted and baseless conjecture was introduced as fact. Other scholars' works were used selectively so that any finding or conclusion that would weaken the case being built was omitted." (p. 188)

Small (1985) writes:

> "The 'battered husband syndrome' is an American import having its origin in highly questionable research conducted by a trio of U.S. sociologists - Murray Straus, Richard Gelles and Suzanne Steinmetz. Interviewers asked 903 husbands and 1183 wives to report on how they 'settled their differences.'
>
> The questionnaire listed 18 methods the couple might use - from a calm discussion through swearing, slapping, beating and finally using a knife or gun. Those interviewed were asked how often they had used each method during the past year. A 'wife-beater' or a 'husband-beater' was someone who engaged in the five 'most serious' violent acts. The sensational news of the results: there are slightly more husband-beaters than wife-beaters in the United States.
>
> The definition is the first questionable aspect of the research. A man who admitted to having 'pushed, grabbed, shoved or slapped' his wife was not considered a wife-beater, for these were defined as 'mild' forms of violence. Yet we know that a single slap from a strong-armed man can draw blood from a mouth and leave a swollen, black eye." (p. 60-61)

Like Pagelow, Small points out that this study fails to distinguish either the relative consequences of the violent acts or who initiated the violence. Small notes, furthermore, that many of the U.S. data presented in the study are not applicable in the Canadian context (p. 162). Finally, since the study was first published, the authors have made some clarifications and retractions. Small quotes a 1979 article by Gelles in which he states that simply counting the number of hits and shoves without regard for context or consequences diverts attention from the "real issues of marital violence", i.e. that women are almost certainly the true victims (p. 162). Pagelow (1985) cites a similar observation by Straus (p. 179).

Given the degree of consensus in recent literature as to the preponderance of wives as victims rather than perpetrators of spousal assault, it is useful to explore some of the explanations offered for this. In general these tend to parallel the socio-cultural and structural/political explanations of wife assault.

The physical differences between most men and most women in terms of size and strength constitute the most obvious explanatory factor. Berk *et al* (1983) cite their research findings about husband-wife violence, pointing out that the perspective of "mutual combat" is largely irrelevant because spouses hardly ever "exchange" injuries: when a spouse is injured it is almost always the female. The authors conclude:

> "...from our simple descriptive statistics alone it is apparent that when injuries are one's primary concern, the mutual combat characterization of spousal violence is terribly misleading. 'Mutual combat' calls up the image of Rocky Balboa and Apollo Creed going 15 rounds to a split decision. Nothing could be further from the truth. It is equally clear that if by the term 'battery' one means assault with physical consequences, we can find no substantial evidence for the battered husband syndrome; our data show that it is women who are battered. In this context, therefore, terms like 'mutual combat' are at best imprecise, and while there are certainly occasional instances of husbands being battered, it is downright pernicious to equate their experiences with those of the enormous number of women who are routinely and severely victimized. In short, our analysis indicates that, at least when injuries are one's primary concern, spousal violence is about the harm that men inflict on women." (p. 220)

Pagelow (1985) notes that it has been suggested that women assault husbands who are weaker then they are, frail, elderly or physically handicapped. Pagelow observes that if these men are unfortunate enough to have violent wives they may be victimized; however this is not necessarily borne out by available data: for example, the age differential between husband and wife is usually not great enough to accord younger wives a physical advantage and, in any case, one study of battered husbands showed that half of the victims were under 30. The reasons offered by victimized husbands for staying in the marriage, incidentally, seem to be very similar to those given by assaulted wives (Pagelow, 1985, p. 187).

Dobash and Dobash (1979) reject as irrelevant suggestions that women would be just as violent as men if they were equal in physical strength, since it is a strictly hypothetical situation and is not supported by any evidence (p. 19-20). They consider it more important to determine the reasons for social tolerance and acceptance of violence by husbands.

Greenblatt's (1983) research shows greater tolerance for husbands hitting wives than for wives hitting husbands. Among respondents who were willing to "excuse" husband assault, the main reason given was that the wife probably could not hurt him. In contrast, those willing to "excuse" wife assault gave reasons that tended to seek justification for the husband's violence, e.g. his wife's transgressions (p. 255-256).

According to Kincaid (1982) and Dobash and Dobash (1979; 1983), this divergence in tolerance for wife assault vis-à-vis husband assault both has its origins and is currently reflected in social and cultural institutions (as noted in the structural/political analysis). Kincaid's research illustrates one aspect of this: in the Family Court sample 21.9% of female victims and 38.9% of male victims laid charges (female victims outnumbered male victims by a ratio of 17 to 1). Furthermore, the females had to give more specific information and details in order to substantiate the charges than did the males. Kincaid comments:

> "Perhaps the cases of husbands being assaulted by their wives were unconsciously treated more seriously than those where the woman was the victim. Maybe the sympathies of a largely male legal profession lay with the men whether they were the victims or the perpetrators of violence." (p. 77)

Kincaid suggests that sex-role expectations may colour the response of the courts:

> "'The man is head of the house' and 'a man's home is his castle' are not idle cliches: they are beliefs rooted in socialization practices and supported by a wealth of sexist practices. Martin's Criminal Code itself is written in sexist language, a language that denies the existence of a female victim of assault:

> 745. (1) Any person who fears that another person will cause personal injury to him or his wife or child or will damage his property may lay an information before a justice." (p. 78)

Kincaid notes that women perpetrators receive harsher treatment in terms of charges and outcomes than do male perpetrators, implying that it is much less acceptable for a wife to assault her husband than for a husband to assault his wife.

Kincaid (1982), Wardell *et al* (1983), Pressman (1983), Pagelow (1985) and Small (1985) point out that assaulted husbands are not only less numerous by far than assaulted wives, but are also less in need of protection since they usually have greater societal support and more economic resources with which to alter their situations. These authors point out that it is not their intent to minimize or excuse violence against husbands: rather it is an attempt to ensure that husband assault is not used as a means of minimizing or excusing the seriousness of wife assault. Small writes:

> "Does the women's movement not care about battered husbands? It certainly does - but if people think husband-beating is as common as wife-beating, they will continue to think the problem is just one of 'troubled marriages' and arguments that get out of hand."(p. 164)

It would appear, then, that while husbands assault is by no means to be taken lightly, it is not a problem of sufficient magnitude to warrant specific responses other than the more general emphasis on the unacceptability of family violence. The flurry of attention focused on the issue would seem to be a case of "man bites dog."

5. Elder Abuse

5.1 Definition

The Department of National Health and Welfare provides the following definition:

> Elder Abuse: may include the infliction of physical injury, restraint, financial exploitation, threats, ridicule, insult or humiliation, forced isolation (physical or social), or forced change in living arrangement.
>
> Elder Neglect: is the refusal or failure to care for the older person whether intentional or unintentional (i.e, laziness or inadequate knowledge). This could include abandonment, withholding or non-provision of food, health care, companionship or assistance.

This definition is similar to those found throughout the available literature, and covers a wide range of behaviours and settings. For purposes of this review, discussion will be limited to the abuse of elderly people within families.

5.2. Incidence

The study of elder abuse as an aspect of family violence is still in its early stages. While there is evidence of considerable research activity, the published literature in this field is significantly scarcer than the literature on other types of family violence. For this reason it is even more difficult to determine the actual incidence of elder abuse than it is to quantify the other forms of family violence. As the Report of the Ontario Advisory Council on Senior Citizens (1986) points out: "...we are now at the stage where the question of Child Abuse was at about 25 years ago." (p. 2)

Although a considerable portion of reported cases of abuse and neglect of the elderly occurs in institutional settings, only 10% of Canada's seniors live in institutions; the other 90% live alone or with family members. According to the Quebec policy report (1985) 43% of maltreatment of the elderly occurs in institutions and 25% in families (p. 15). Shell (1982) estimates that 2.2% of persons over 65 who are receiving care (either from informal home providers or home service agencies) experience abuse. Shell notes that, as in other forms of abuse, the reported cases are likely "the tip of the iceberg" and, therefore, the actual proportion is likely to be much higher than 2.2% (p. 44).

Powell and Berg (1987) note that U.S. estimates of the number of abused elderly people range from 500 000 to 2.5 million; projected to Canada's population this would mean 50 000 to 250 000 in this country. Pillemer and Finkelhor (1986) provide an estimate of 701 000 to 1 093 560 abused elderly people in the U.S., based on a random sample survey; this means a percentage between 2.5 and 3.9 of the elderly population.

5.3 Causes and Factors

Current explanations offered for elder abuse focus on individual pathology, family dynamics and socio-economic environment.

5.3.1 Individual pathology explanations focus on personal characteristics of the abuser, and sometimes also those of the victim. Typical of this viewpoint is the following excerpt from the report of the Ontario Advisory Council on Senior Citizens (1986):

> "...the majority of abusers are family members who are influenced by alcoholism, psychiatric problems, or by the advanced age of the abused..." (p. 1)

Powell and Berg (1987) note that poor health on the part of the elderly person seems to increase vulnerability to abuse because it increases dependency; the authors also point out that the victims may suffer from "learned helplessness" (see Chapter 4 on Wife Assault) and, therefore, may be unable to assert themselves (p. 81). Shell (1982) argues that the victims' dependency may increase

their chances of being abused, but points out that psychiatric illness on the part of the abuser is rarely a factor (p. 8). Thus, explanations focusing on individual pathology are subject to the same criticisms in the case of elder abuse as they are in other types of family violence.

Similarly, *the use of alcohol* is not in itself a cause of elder abuse although it may precipitate an abusive event.

5.3.2 Family dynamics appear to offer a more plausible set of explanatory theories. Shell (1982) notes that "the more serious forms of abuse are likely to occur in domestic settings in which the caregivers are ill-equipped or reluctant to care for dependent adults" (p. 7). As noted by Shell, as well as Anctil (1984), Schlesinger (1984), Pepin *et al* (1985), Podnieks (1985), the Ontario Advisory Council on Senior Citizens (1986) and Powell and Berg (1987), the burden imposed on family caregivers may leave them unable to cope with the stress and this, in turn, may be expressed in abusive behaviours. Shell (1982) writes:

> "...the sudden and unwanted dependency of a parent and the autonomy and private nature of the family provide an environment for mistreatment and are key factors in understanding neglect and abuse. Dependent individuals, relying on others for basic survival needs, are in a vulnerable position. They are presumed protected by virtue of the caring that it is assumed the family provides. However, childhood and late-life dependency differ in the degree to which they are perceived as permissible. While the costs (emotional and economical) of caring for one's children are a recognized burden, the responsibility for the care of elderly family members over a prolonged period has not been as widely acknowledged and may become a burden carried with great ambivalence. Hence, older family members may become vulnerable to abusive treatment triggered by the dependency relationship when their dependencies are viewed as unacceptable.
>
> The dependent elderly person can be a source of emotional, physical, and financial stress to the adult children who may be unprepared or unable to assume these responsibilities." (p. 10)

The Ontario Advisory Council (1986) further notes that personality changes caused by long-term illnesses such as Alzheimer's Disease, can lead to the elderly person behaving in a way "that becomes very provocative to long term caregivers." (p. 3), particularly when the caregivers receive no relief from this task.

Another factor suggested by Shell (1982) and the Ontario Advisory Council on Senior Citizens (1986) is a variant of the cycle of violence, whereby adults who were abused as children behave abusively toward their aged parents when the dependency roles are reversed. The assumption behind this theory is that violence is a learned behaviour and becomes an established pattern in some families. Schlesinger (1984) writes that there is a 50% chance that abused children will themselves abuse their dependent parents (p. 58).

In addition to the existing intrafamilial stresses, factors in the socio-economic environment are also seen as contributing to elder abuse. Unemployment, isolation, financial hardship and overcrowded housing are among the problems that exacerbate the difficulty of caring for a dependent elderly person (Shell, 1982; Schlesinger, 1984; Anctil, 1984).

5.3.2.1 Exchange Theory

Pillemer (1985) considers that explanations focusing on the dependency of the elderly do not adequately explain elder abuse. Noting that a great many elderly people are dependent but that most of them are not abused, he suggests that the reverse case, dependence by the abuser on the elderly victim, may also provide an explanation, especially when it entails financial dependence. Pillemer applies exchange/resource theory to elder abuse, noting that research into family violence has frequently found that perpetrators resort to violence because they feel a lack of control over their situations and need to reassert their power. Pillemer suggests that violence will be used when the perpetrator has no other resource available (p. 147-148). Pillemer's research findings show that:

"...the hypothesis that the dependency of the victim on the abuser is a primary cause of physical elder abuse is not supported. The combined weight of the quantitative and qualitative evidence shows strong association between dependency of the perpetrator and physical abuse. Thus, the typical abused elder in this study was an older woman supporting a dependent child or, to a lesser extent, a physically or mentally disabled spouse. The victims perceived themselves as on the losing end of the exchange, as giving much and receiving little. Most felt trapped by a sense of family obligation and therefore did not leave the situation." (p. 155)

5.3.3 The socio-cultural view of elder abuse suggests that society's attitudes toward the elderly play a part in their victimization. As noted by Pepin *et al* (1985), the elderly are often stereotyped as physically feeble, mentally diminished, dependent and unproductive (p. 39). As in the case of negative attitudes that portray women and children as inferior and provocative, this type of thinking facilitates victim-blaming and tolerance of abuse.

There does not as yet appear to be a structural/political school of thought established with respect to elder abuse, but such an approach will likely emerge in the near future. It might be expected to focus on the themes that have emerged in feminist writing on aging with respect to society's historically pejorative attitudes toward aging and elderly women.

5.4 Victims and Perpetrators

5.4.1 Victims

The literature shows consensus that victims are most likely to be: female; frail or disabled; over 70 years of age, often over 80; and living with the person who is responsible for the abuse (Filbee, 1981; Schlesinger, 1984; Toronto Mayor's Committee on Aging, 1984; Podnieks, 1985; Ontario Advisory Council on Senior Citizens, 1986; Raab, 1986).

According to the Ontario Advisory Council (1986), 67.7% of victims, i.e. two out of every three, are women. This may be due in part to the fact that women tend to outlive men, therefore they comprise a significant majority of the total elderly population. Filbee (1981) notes that at age 65, the ratio of men to women is 70:100 and at age 75 it is 58:100 (p. 7). The fact that victims are also characterized by increasing age and infirmity points up the role played by vulnerability and dependence in their victimization.

The type of abuse suffered by victims differs from that of abused children and assaulted wives: it is far more likely to be non-physical in nature (Shell, 1982). Even the physical aspects of abuse are likely to involve acts such as over-medication, confinement or withholding of food or care rather than actual battering. Shell comments:

"It is clear that some elderly people in the care of relatives or friends are seriously mistreated in their own homes or the homes of their children and other family members. Although the range of types of mistreatment extends from a benign lack of attention to serious physical abuse, it is difficult to devise any scale of severity since, among the frail and vulnerable elderly, some forms of emotional abuse or verbal/psychological abuse can be equally as damaging as physical abuse, although the consequences may not be as readily apparent." (p. 7)

Shell (1982) classifies the abuse suffered by the victims in her study in order of prevalence: (1) financial abuse, (2) psychosocial abuse and (3) physical abuse. By far the most common type of financial abuse found was the cashing of pension or social insurance cheques and withholding the means for daily living necessities:

Financial abuse:

• cashing pension/social insurance cheques and withholding the means for daily living necessities	50.4%
• trickery, fraud, misappropriated/misused property	10.3%
• theft of funds and/or possessions	9.8%
• trickery, fraud, misappropriated/misused funds	8.9%
• grossly overcharged for residence	6.7%

- taking pension/social insurance cheques or other funds through threats or force 5.8%
- grossly overcharged for small services and/or items 4.9%
- sold house and/or furnishings without permission and withheld funds from sale 3.1%

The main forms of *psychosocial abuse* were verbal attacks and emotional abuse:

Psychosocial abuse:
- verbal/emotional: derogation, humiliation, intimidation, infantilization, or any treatment diminishing identity, dignity, or self-worth 38.6%
- inadequate attention in terms of time, concern, and understanding of needs; left unattended for extended periods of time 17.5%
- isolation 13.9%
- confinement 11.2%
- removal from active participation in one's own life 7.2%
- threats of harm or violence 6.8%
- threats of withholding assistance, abandonment or institutionalization 4.8%

Physical abuse took a variety of forms, of which the greatest proportion were cases of assault, which accounted for just over one-third of reported physical abuse:

Physical abuse:
- physical assault 35.1%
- withholding food 11.7%
- rough handling, pushing, or shoving resulting in injuries or discomfort 11.0%
- gross neglect resulting from avoidance of needs for assistance with daily living (e.g. personal and hygienic care) 11.0%
- withholding medication and/or medical attention 7.8%
- injuries resulting from avoidance of needs for assistance 5.2%
- deliberate over-medication (pills or alcohol) 5.2%
- sexual assault 4.5%
- homicide 3.9%
- physically restrained (tied, gagged) 2.6%
- injuries resulting from deliberate hazardous situations 1.9%

Victims themselves rarely report that they have been abused. They are not only afraid and ashamed to come forward but may also deny that there is abuse when asked. Podnieks writes:

> "The elderly refuse to report abuse: they are mortified by the situation. They have many fears: loss of love, retaliation, relocation." (p. 38)

Schlesinger (1984) notes the particular difficulties caused by isolation and disability which prevent an elderly victim from seeking help or being identified as in need of help (p. 57). The fact that the abuser is usually also a caregiver serves to exacerbate the problem. The Ontario Advisory Council on Senior Citizens (1986) states that victims

- are usually frail or suffering from some chronic physical or mental illness;
- are often dependent on caregivers for physical and emotional needs;
- are often socially isolated with few friends in whom to confide;
- feel powerless in the abusive situation. (p. 6)

While much of the literature accepts the above observations concerning victims of elder abuse, Pillemer (1985) provides a different picture. In a study which compares elderly victims of physical abuse with a control group of non-abused elderly, Pillemer found that the abused group were neither more physically impaired nor more dependent than the control group. Pillemer writes:

> "When all of these measures are taken into consideration, the hypothesis that the impairment and dependency of an elderly person leads to physical abuse must be called seriously into question. None of the comparisons are consistent with that hypothesis. Either no significant differences appear, or the abuse group is less dependent than the controls." (p. 151)

5.4.2 Perpetrators

It is generally assumed, in the literature on elder abuse, that the family members most likely to perpetrate this abuse are the children of the victim. There is considerable disagreement as to whether sons or daughters are more likely to abuse their aged parents. Some studies also identify spouses as perpetrators, and some researchers contend that spouses comprise the majority of abusers.

Filbee (1981), Pepin *et al* (1985) and Podnieks (1985) write that the abuser can be either the son or daughter of the victim. Filbee notes that there is some controversy as to which of these is more likely (p. 7). The Ontario Teachers' Federation (1985) accepts the view that:

> "The abuse is most frequently inflicted by daughters perhaps because they are the individuals often subject to the stress of caring for an aged relative." (p. 3)

It is more usual, however, to find sons identified as abusers (Shell, 1982; The Toronto Mayor's Committee on Aging, 1984; Schlesinger, 1984; Québec Ministère des Affaires Sociales, 1985; Ontario Advisory Council on Senior Citizens, 1986; Powell and Berg, 1987). In Shell's study sample, the following pattern emerged for abusers:

Son*	23.6%
Daughter*	21.2%
Husband	16.4%
Wife	4.5%
Brother	3.7%
Sister	2.2%
Niece	1.7%
Nephew	1.2%
Grandchildren	1.0%
Unrelated Caregiver	24.4%

N=402

* Includes in-laws (p. 33)

Overall, males comprise 60% of abusers. It is interesting to note that husbands account for 16.4% of the total. The research of Powell and Berg shows sons as abusers in 31.7% of cases and daughters in 13.3% of cases. Schlesinger (1984) notes that:

> "Reports from the United States House of Representatives Select Committee on Aging identify the son of the victim as the most likely to abuse, followed by the daughter, and finally the spouse of the victim." (p. 57)

Filbee (1981) employs the following description:

> "Abusers are generally children of the victim or a close relative and their ages generally range from 23 to 65...
>
> They are often of a low socio-economic status, education and from a blue-collar occupation. Alcohol or drug abuse may be involved as well as retardation or other psychiatric disabilities. One study on violence has suggested that those prone to use force have certain identifiable personality traits. They tend to be possessive, and have poor impulse control. Unable to empathize, they shift the blame to others. Their background is often very violent." (p. 7)

The Toronto Mayor's Committee on Aging (1984) and the Ontario Advisory Council on Senior Citizens (1986) list as characteristics of perpetrators that they:

- are relatives, close friends or other caregivers;
- may be middle aged or elderly themselves;
- have difficulty controlling feelings of anger and frustration;
- often blame the elderly person for requiring care. (Ontario Advisory Council, 1986, p. 6-7)

Podnieks (1985) adds other characteristics:

- experiencing stress: financial problems, medical problems, marital conflict, substance abuse, unemployment;
- increasing demands of caretaking role depleting family resources;
- resents role reversal with parent;
- low self-esteem;
- may have been abused child. (p. 36)

Finkelhor and Pillemer (1986) contend, on the basis of a survey of 2000 seniors, that spouses rather than sons or daughters are most likely to be the perpetrators of elder abuse. They write:

> "The predominant image of elder abuse, derived from earlier studies and reinforced by the popular media, is that abuse is primarily committed against elders by their children. The stereotype is of a mentally and physically dependent elder who moves in with and becomes a difficult burden to a resentful daughter or son; the latter, in response, lashes out in frustration or withholds certain necessities of life. Elder abuse has been discussed in the context of "generational inversion" - children who were once cared for now having to care for their parents...However, the current survey found abuse primarily to be committed, not by children, but by spouses. Of the perpetrators, 58% were spouses compared to 24% who were children. Abuse by children was actually relatively uncommon." (p. 10)

The authors explain this finding by noting that victims are likely to be abused by the persons with whom they live, and that more elderly people live with their spouses than with their children. Thus, spouses are not inherently more violent towards their elderly partners than are children toward their elderly parents: it is simply that spouses overall have the greater opportunity for abusive behaviour. However, Finkelhor and Pillemer point out the importance of these findings in redefining the etiology of elder abuse:

> "They suggest a fundamental reformulation of the problem of elder maltreatment. In the past, elder abuse was described primarily in analogy with child abuse. The present study suggests that elder abuse has much more in common with spouse abuse than child abuse." (p. 10)

In seeking an explanation for the difference between their findings and the previous assumptions about the nature of elder abuse, Finkelhor and Pillemer note that the image of an adult child abusing an elderly parent is perceived as more serious than that of elderly spouses hitting one another. They note, however, that this is not the case:

> "There were no statistically significant differences between spouse perpetrators and child perpetrators in the level of violence they inflicted, in the number of injuries they caused or in the degree of upset they engendered in their victims. Abuse by spouses and abuse by children is equally serious. If spouse abuse among the elderly has been a neglected problem, we think it has to do not with the less serious nature of this abuse, but with the more ambiguous moral imagery that this problem conjures up." (p. 11)

In other words, victims of spouse abuse are more likely to be blamed for their own victimization than are victims of other forms of family violence.

Finkelhor and Pillemer (1986) note that among elderly victims of spouse abuse, the proportion of male victims is roughly equal to the proportion of female victims. This is attributed to the fact that women tend to outlive their husbands; therefore, while a high proportion of women in the study sample were widows, many of the men were still living with their wives. The authors point out that, although the numbers of female and male victims are similar, women continue to suffer more frequent and more serious abuse than men (p. 12).

5.5 Identifying and Determining Elder Abuse

The literature on family violence is filled with references to the difficulty of detecting and documenting abuse. This is particularly true of elder abuse, where isolation, incapacity and denial are major obstacles. Literature for practitioners provides lists of possible indicators. For example, the Ontario Advisory Council on Senior Citizens (1986) suggests that elder abuse may be suspected when elderly persons:

- are never seen outside the house or in the neighbourhood;
- appear frightened, uneasy, don't wish to talk or answer questions;
- have bruises, sores, or restricted mobility, and appear to fall frequently;
- seem thin, weak, listless, tired, pale;
- neglect housekeeping chores;
- fail to pay their rent or utility bills; or
- refuse medical treatment. (p. 10-11)

Raab (1986) provides a "vulnerability index" which may be used by practitioners in identifying potential victims:

- reduced mobility;
- bedridden;
- inability to prepare own meals;
- inability to do personal hygiene;
- isolation, fear of reprisals;
- confused, senile. (p. 22)

Podnieks (1985) provides a list of factors that should prompt health care professionals to probe for the possibility of elder abuse:

- has physical/medical limitations affecting self-care ability;
- medical history does not coincide with presenting injuries;
- postpones seeking medical treatment;
- has sores, injuries which have not been treated, or are partially healed;
- history shows repeated incidents of unexplained "accidents"/ injuries;
- gives history of seeking medical attention from a variety of doctors/treatment centres;
- gives information reluctantly: waits for caregiver to supply answers;
- avoids physical, verbal contact with caregiver/professional. (p. 39)

5.6 Prevention, Protection and Treatment

The main suggestions for preventing elder abuse focus on: public education; help and support to family caregivers and reducing problems within families that are seen as potentially leading to violence; and increasing the links between elderly persons and their surrounding community.

5.6.1 Prevention

Shell (1982) views public education as an important advocacy activity to raise the public awareness, sensitivity and concern needed in order to garner support for the establishment of programs and services. Media coverage and distribution of brochures are two of the ways in which this might be achieved (p. 20-21).

The provision of support to caregivers is another important way of preventing abuse. This support may take several forms: education and information about the needs of the elderly; practical advice on budgeting and nutrition; the provision of respite care, daysitting and other services to relieve caregivers of their constant responsibility; and the provision of financial assistance to help family caregivers pay the extra costs that may arise from caregiving.

5.6.2 Protection

Proposals regarding protection include:

- identifying and working with at-risk individuals and families;
- the establishment of crisis shelter facilities for the elderly;
- professional education for law enforcement, health care and social service workers;
- mandatory reporting legislation; and
- legislative provision for guardianship of elderly persons.

The literature does not refer to any specific treatment programs for either victims or perpetrators of elder abuse. Rather, it is suggested that existing programs and services for families be adapted to the needs of these client groups.

Bibliography

Adams-Tucker, C., "Defense Mechanisms Used by Sexually Abused Children" from Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Allen, C.M. and M.A. Straus, "Resources, Power, and Husband-Wife Violence" from Straus, M.A. and G.T. Hotaling (Eds.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Anctil, H., "La peur tranquille", *Carrefour*, Vol. 6, No. 4, Automne 1984.

Badgley, Report: see Committee on Sexual Offences Against Children and Youths

Bagley, C., "Mental Health and the In-Family Sexual Abuse of Children and Adolescents" from Schlesinger, B. (Ed.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Bankowski, Z. and M. Carballo (Eds), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Bell, B., "Physical Abuse and Neglect of Children in the Family: A Review of Psychosocial Factors" from Bankowski, Z. and M. Carballo (Eds.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Berk, R.A., S.F. Berk, D.R. Loseke and D. Rauma, "Mutual Combat and Other Family Violence Myths" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Berkowitz, L., "The Goals of Aggression" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Berlin, F.S. and E. Krout, "Pedophilia: Diagnostic Concepts Treatment, and Ethical Considerations" from Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Besharov, D.J. (Ed.), *Child Abuse and Neglect Law: A Canadian Perspective*, Washington, Child Welfare League of America, Inc., 1985.

Binney, V., G. Harkell and J. Nixon, "Refuges and Housing for Battered Women" from Pahl, J. (Ed.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Brassard, M.R., A. Tyler and T.J. Kehle, "Sexually Abused Children: Identification and Suggestions for Intervention" from Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Breines, W. and L. Gordon, "The New Scholarship on Family Violence", from Ontario Teachers' Federation, Status of Women Committee, *Family Violence: A Selective Bibliography*, 1984.

Brennan, M., "Emotional Neglect" from Besharov, D.J. (Ed.), *Child Abuse and Neglect Law: A Canadian Perspective*, Washington, Child Welfare League of America, Inc., 1985.

Brown, B.W., "Wife-Employment, Marital Equality, and Husband-Wife Violence" from Straus, M.A. and G.T. Hotaling (Eds.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Burgess, R.L. and J. Garbarino, "Doing What Comes Naturally? An Evolutionary Perspective on Child Abuse" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Butz, R.A., "Reporting Child Abuse and Confidentiality in Counseling", *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, February 1985.

Canada, Standing Committee on Health, Welfare and Social Affairs, *Report on Violence in the Family: Wife Battering*, Ottawa, House of Commons, Vol. 34, May 1982.

Canadian Association of Social Work Administrators in Health Facilities, *Domestic Violence Protocol Manual: For Social Workers in Health Facilities*, Ottawa, Minister of Supply and Services, 1986.

Carter, B., *A Feminist Perspective on 'The Badgley Report', Sexual Offenses Against Children*, Occasional Papers in Social Policy Analysis, No. 10, Ontario Institute for Studies in Education, 1985,

Clifton, J., "Factors Predisposing Family Members to Violence" from Social Work Services Group, *Violence in the Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Clifton, J., "Refuges and Self-Help" from Johnson, N. (Ed.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Cole, S.G., "Child Battery" from Guberman, C. and M. Wolfe (Eds.), *No Safe Place: Violence Against Women and Children*, Toronto, Women's Press, 1985.

Committee on Sexual Offences Against Children And Youth, *Sexual Offences Against Children, Executive Summary*, Ottawa, Minister of Supply and Services, 1984.

Currie, D., "Group Model for Men Who Assault Their Partners" from Sinclair, D., *Understanding Wife Assault: A Training Manual for Counsellors and Advocates*, Toronto, Ministry of Community and Social Services, 1985.

Davis, L.V., "Beliefs of Service Providers about Abused Women and Abusing Men", *Social Work*, May-June 1984.

Dawson, R., "Father: Anonymous - A Group Treatment Program for Sexual Offenders" from Schlesinger, B. (Ed.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Dobash, R.E. and R.P. Dobash, *Violence Against Wives: A Case Against The Patriarchy*, New York, MacMillan Publishing Co., 1979.

Dobash, R.E., R.P. Dobash and K. Cavanagh, "The Contact Between Battered Women and Social and Medical Agencies" from Pahl, J. (Ed.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Dobash, R.P. and R.E. Dobash, "The Context-Specific Approach" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Doek, J.E., "Child Abuse and Neglect: Alternative Approaches" from Bankowski, Z. and M. Carballo (Eds.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Duggan, M., "Violence in the Family" from Getty, C. and W. Humphreys (Eds.), *Understanding the Family: Stress and Change in American Family Life*, New York, Appleton-Century-Crofts, 1981.

Ennew, J., "Sexual Abuse and Child Prostitution" from Bankowski, Z. and M. Carballo (Eds.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Erickson, E.L., A.W. McEvoy and N.D. Colucci, Jr., *Child Abuse & Neglect: A Guidebook for Educators & Community Leaders, 2nd Ed.*, Florida, Learning Publications, Inc., 1984.

Fagan, J.A., D.K. Stewart and K.V. Hansen, "Violent Men or Violent Husbands? Background Factors and Situational Correlates" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Faller, K.C., "Is the Child Victim of Sexual Abuse Telling the Truth?" from Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Faragher, T., "The Police Response to Violence Against Women in the Home" from Pahl, J. (Ed.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Farrington, K.M., "Stress and Family Violence" from Straus, M.A. and G.T. Hotaling (Eds.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Federal/Provincial/Territorial Report on Wife Battering to the Meeting of Ministers Responsible For The Status of Women, Minister of Supply and Services Canada, 1984.

Ferrier, P.E. and M.A. Belsey, "Roles of Governmental and Nongovernmental Organizations" from Bankowski, Z. and M. Carballo (Eds.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Filbee, S., *Elder Abuse in Nova Scotia*, unpublished paper, Dalhousie Law School, 1981.

Finkel, K.C., "Sexual Abuse of Children: An Update", *Canadian Medical Association Journal*, Vol. 136, February 1987.

Finkelhor, D., *Child Sexual Abuse*, London, The Free Press, 1984.

Finkelhor, D., "Common Features of Family Abuse" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Finkelhor, D., "How Widespread Is Child Sexual Abuse?" from Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Finkelhor, D., "The Prevention of Child Sexual Abuse: An Overview of Needs and Problems" from Schlesinger, B. (Ed.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Finkelhor, D., B. Gomes-Schwartz and J. Horowitz, "Professionals' Response" from Finkelhor, D., *Child Sexual Abuse*, London, The Free Press, 1984.

Finkelhor, D. and D. Redfield, "How the Public Defines Sexual Abuse" from Finkelhor, D., *Child Sexual Abuse*, London, The Free Press, 1984.

Finkelhor, D. and Russell, D., "Women as Perpetrators: Review of the Evidence" from Finkelhor, D., *Child Sexual Abuse*, London, The Free Press, 1984.

Fontana, V.J., "When Systems Fail: Protecting the Victim of Child Sexual Abuse" from Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Freedman, L., "Wife Assault" from Guberman, C. and M. Wolfe (Eds.), *No Safe Place: Violence Against Women and Children*, Toronto, Women's Press, 1985.

Freeman, M.D.A., "Doing His Best to Sustain the Sanctity of Marriage" from Johnson, N. (Ed.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Gelles, R.J., "An Exchange/Social Control Theory" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Gelles, R.J., *Family Violence*, Beverly Hills, Sage Publications, 1979.

Ghent, W.R., N.P. Da Sylva and M.E. Farren, "Family Violence: Guidelines for Recognition and Management", *Canadian Medical Association Journal*, Vol. 132, March 1985.

Gondolf, R.W., *Men Who Batter: An Integrated Approach for Stopping Wife Abuse*, Florida, Learning Publications, Inc., 1985.

Gordon, L., "Child Abuse, Gender, and the Myth of Family Independence: A Historical Critique", *Child Welfare*, Vol. 64, No. 3, May-June 1985.

Gordon, S., "Sexual Abuse of Children: A National Hysteria?" from Schlesinger, B. (Ed.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Green, M.R. (Ed.), *Violence and the Family*, Colorado, Westview Press, Inc., 1980.

Greenblatt, C.S., "A Hit Is a Hit Is a Hit...Or Is It?" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Groth, A.N., W.F. Hobson and T.S. Gary, "The Child Molester: Clinical Observations" from Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Guberman, C. and M. Wolfe (Eds.), *No Safe Place: Violence Against Women and Children*, Toronto, Women's Press, 1985.

Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Halliday, L., *The Silent Scream: The Sexual Abuse of Children*, Toronto, University of Toronto, 1985.

Harris, S., "Support Groups for Assaulted Women" from Sinclair, D., *Understanding Wife Assault. A Training Manual for Counsellors and Advocates*, Toronto, Ministry of Community and Social Services, 1985.

Herrenkohl, E.C., R.C. Herrenkohl and L.J. Toefter, "Perspectives on the Intergenerational Transmission of Abuse" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Herzberger, S.D., "Social Cognition and the Transmission of Abuse" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Hocking, E., "Protecting Children - Some Issues for Social Work Practice" from Social Work Services Group, *Violence in the Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Homer, M., A. Leonard and P. Taylor, "The Burden of Dependency" from Johnson, N. (Ed.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Hotaling, G.T., "Attribution Processes in Husband-Wife Violence" from Straus, M.A. and G.T. Hotaling (Eds.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Hunt, L., "Practitioner Approaches to Working with Violent Families" from Social Work Services Group, *Violence in the Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Jaffe, P., S. Wilson and D.A. Wolfe, "Promoting Changes in Attitudes and Understanding of Conflict Resolution among Child Witnesses of Family Violence" *Rev. Can. Sci. Comp.*, Vol. 18, No. 4, 1986.

Johnson, N. (Ed.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Jones, C.O., "The Family as a Conflict Prone Institution" from Social Work Services Group, *Violence in The Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Kalmuss, D.S. and M.A. Straus, "Feminist, Political, and Economic Determinants of Wife Abuse Services" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Kincaid, P.J., *The Omitted Reality: Husband-Wife Violence in Ontario and Policy Implications for Education*, Concord, Belsten Publishing Ltd., 1982.

Krugman, R., "Child Maltreatment and its Presentation in Industrialized Countries" from Bankowski, Z. and M. Carballo (Eds.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Labreche, J., "Incest: The Secret Crime", Reader's Digest Association of Canada, 1983 (reprinted by Health and Welfare Canada).

Lichtenstein, D., B. Waisberg and S.E. Small, *Wife Abuse: A Program Manual to Train Lay Counsellors of Battered Women*, Toronto, Education Wife Assault, 1984.

MacLeod, F. and A. Wachtel, *Child Sexual Abuse, An Integrated Response; Implementation Guidelines and Recommendations*, Vancouver, United Way of the Lower Mainland, February 1984.

MacLeod, L., *Battered But Not Beaten...Preventing Wife Battering in Canada*, Ottawa, Canadian Advisory Council on the Status of Women, 1987.

MacLeod, L. and A. Cadieux, *Wife Battering in Canada: The Vicious Circle*, Ottawa, Canadian Advisory Council on the Status of Women, 1980.

Maidment, S., "Domestic Violence and the Law: The 1976 Act and its Aftermath" from Johnson, N. (Ed.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Martin, J., "Maternal and Paternal Abuse of Children" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Mayer-Renaud, M. and M. Berthiaume, *Les enfants du silence. Revue de la littérature sur la négligence a l'égard des enfants*, Montréal, Centre de services sociaux du Montréal métropolitain, 1985.

Maynard, M., "The Response of Social Workers to Domestic Violence" from Pahl, J. (Ed.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Mitchell, A., "Child Sexual Assault" from Guberman, C. and M. Wolfe (Eds.), *No Safe Place: Violence Against Women and Children*, Toronto, Women's Press, 1985.

Morgan, P.A., "Constructing Images of Deviance: A Look at State Intervention into the Problem of Wife-Battery" from Johnson, N. (Ed.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Nasjleti, M., "Suffering in Silence: The Male Incest Victim" from Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

New Brunswick, Cabinet Secretariat Women's Directorate, *New Brunswick Working Group on Wife Battering*, New Brunswick, May 1984.

O'Brien, J.E., "Violence in Divorce-Prone Families" from Steinmetz, S.K. and M.A. Straus (Eds.), *Violence in the Family*, New York, Harper & Row, 1974.

Ontario Advisory Council on Senior Citizens, *A Report on Elder Abuse*, Toronto, January 1986.

Ontario Association of Professional Social Workers, *Child Abuse, A Handbook for Social Workers in Ontario*, April 1983.

Ontario Medical Association, Committee on Wife Assault, "Wife Assault: A Medical Perspective", *Ontario Medical Review*, December 1986.

Ontario, Ministry of Community and Social Services, *You and the Abused Child: An Introduction to a Problem of Growing Concern in Ontario*, Toronto, 1981

Ontario, Standing Committee on Social Development, *First Report on Family Violence: Wife Battering*, Toronto, Legislative Assembly, 1982.

Ontario Teachers' Federation, Status of Women Committee, *Family Violence: A Selective Bibliography*, 1984-85.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, "La violence conjugale", *Nursing Québec*, juillet/août 1987.

O'Toole, R., P. Turbett and C. Nalepka, "Theories, Professional Knowledge, and Diagnosis of Child Abuse" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Ottawa-Carleton Council on Aging, *Elder Abuse: Report of a Survey Conducted by the Ad Hoc Committee on Elder Abuse*, Ottawa, February 1987.

Owen, M., "Child Abuse and Neglect: Legal and Juridical Aspects" from Bankowski, Z. and M. Carballo (Eds.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Pahl, J. (Ed.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Pagelow, M.D., "The 'Battered Husband Syndrome': Social Problem or Much Ado about Little?" from Johnson, N. (Ed.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Pagelow, M.D., *Women-Battering: Victims and their Experiences*, Beverly Hills, Sage Publications, 1981.

Parker, S., "The Legal Background" from Pahl, J. (Ed.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Parmenter, N., "Physical Abuse" from Besharov, D.J. (Ed.), *Child Abuse and Neglect Law: A Canadian Perspective*, Washington, Child Welfare League of America, Inc., 1985.

Pepin, J., M.E. Taggart, S. Kerouac and M.F. Fortin, *Étude systémique de la violence familiale*, Montreal, University of Montreal, 1985.

Petit, M. "Battered Women: A (Nearly) Hidden Social Problem, from Getty, C. and W. Humphreys (eds.): *Understanding the Family: Stress and Change in American Family Life*, New York, Appleton-Century-Crofts, 1981.

Pillemer, K., "The Dangers of Dependency: New Findings on Domestic Violence against the Elderly" *Social Problems*, Vol. 33, No. 2, December 1985.

Pillemer, K. and D. Finkelhor, "The Prevalence of Elderly Abuse: A Random Sample Survey", New Hampshire, University of New Hampshire Press, 1986.

Podnieks, E., "Elder Abuse: It's Time We Did Something About It" *The Canadian Nurse*, December 1985.

Powell, S. and R.C. Berg, "When the Elderly Are Abused: Characteristics and Intervention", *Educational Gerontology*, Vol. 13, No. 1, 1987.

Pressman, B.M., *Family Violence: Origins and Treatment*, Guelph, Office for Educational Practice, University of Guelph, 1983.

Québec, Ministère des Affaires sociales, *Sharing a New Age*, Bilbiothèque nationale du Québec, 1985.

Raab, D., "Assessing and Correcting Elder Abuse and Neglect", *Health Care*, November 1986.

Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence, *La sexualité blessée: étude sur la violence sexuelle en milieu conjugal*, Montréal, juin 1987.

Runtz, M. and S. Corne, *The "System's" Response to Victims of Incest in Manitoba*, Manitoba Advisory Council on the Status of Women, January 1985.

Schlesinger, B. (Ed.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Schlesinger, R.A., "Granny-Bashing: An Introduction to the Problem", *Canadian Woman Studies*, Vol. 5, No. 3, Spring 1984.

Sebastian, R.J., "Social Psychological Determinants" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Shell, D.J., *Protection of the Elderly, A Study of Elder Abuse*, Winnipeg, Manitoba Council on Aging, 1982.

Sinclair, D., *Understanding Wife Assault: A Training Manual for Counsellors and Advocates*, Toronto, Ministry of Community and Social Services, 1985.

Small, S.E., "Why Husband-Beating is a Red Herring" from Sinclair, D., *Understanding Wife Assault: A Training Manual for Counsellors and Advocates*, Toronto, Ministry of Community and Social Services, 1985.

Small, S.E. and C. Greenlee, *Wife Abuse: Understanding the Issues, A Workshop Manual for Community Groups*, Toronto, Education Wife Assault, 1986.

Social Work Services Group, *Violence in the Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Stark, E. and A. Flitcraft, "Social Knowledge, Social Policy, and the Abuse of Women: The Case Against Patriarchal Benevolence" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983

Stark, E. and A. Flitcraft, "Women-battering, Child Abuse and Social Heredity: What Is the Relationship?" from Johnson, N. (Ed.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Steinmetz, S.K. and M.A. Straus (Eds.), *Violence in the Family*, New York, Harper & Row, 1974.

Stone, L.O. and S. Fletcher, *The Seniors Boom*, Ottawa, Minister of Supply and Services Canada, October 1986.

Stokes, B., "Physical Neglect" from Besharov, D.J. (Ed.), *Child Abuse and Neglect Law: A Canadian Perspective*, Washington, Child Welfare League of America, Inc., 1985.

Straus, M.A., "A Sociological Perspective on the Prevention of Wife-Beating" from Straus, M.A. and G.T. Hotaling (Eds.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Straus, M.A., "Ordinary Violence, Child Abuse, and Wife Beating, What do they have in common?" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Straus, M.A., "Sexual Inequality and Wife Beating" from Straus, M.A. and G.T. Hotaling (Eds.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Straus, M.A., "Sociological Perspective on the Causes of Family Violence" from Green, M.R. (Ed.), *Violence and the Family*, Colorado, Westview Press, Inc., 1980.

Straus, M.A., "The Marriage License as a Hitting License: Evidence from Popular Culture, Law, and Social Science" from Straus, M.A. and G.T. Hotaling (Eds.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Straus, M.A., "Wife-Beating: How Common and Why?" from Straus, M.A. and G.T. Hotaling (Eds.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Straus, M.A. and G.T. Hotaling (Eds.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Strith, M.W., "How to Protect Your Child from Sexual Assault" from Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Tamarack, L.I., "Fifty Myths and Facts about Incest" from Schlesinger, B. (Ed.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Tierney, K.J. and D.L. Corwin, "Exploring Intrafamilial Child Sexual Abuse" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Toronto, Mayor's Committee on Aging, *Elder Abuse: A Shared Problem*, Toronto, August 1984.

University of Regina, Sample Survey & Data Bank Unit, *Breaking Silence: Descriptive Report of a Follow Up Study of Abused Women Using a Shelter*, Regina, 1984.

Volpe, R., "A Psychoeducational Program Dealing with Child Abuse for Elementary School Children", *Child Abuse & Neglect*, Vol. 8, 1984.

Wachtel, A. and S. Lawton-Speert, *Child Sexual Abuse: Descriptions of Nine Program Approaches to Treatment*, Vancouver, United Way of Lower Mainland, 1983.

Walker, L.E., "The Battered Woman Syndrome Study" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Wardell, L., D.L. Gillespie and A. Leffler, "Science and Violence against Wives" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Washburne, C.K., "A Feminist Analysis of Child Abuse and Neglect" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Wells, M., "Guidelines for Investigative Interviewing of Child Victims of Sexual Abuse" from Schlesinger, B. (Ed.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Whitehurst, R.N., "Violence in Husband-Wife Interaction" from Steinmetz, S.K. and M.A. Straus (Eds.), *Violence in the Family*, New York, Harper & Row, 1974.

Wiebe, K., *Violence Against Immigrant Women and Children: An Overview for Community Workers*, Vancouver, Women Against Violence Against Women/Rape Crisis Centre, 1985.

Williams, B., "Theory as a Basis for Practice" from Social Work Services Group, *Violence in the Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Yllo, K., "Using a Feminist Approach in Quantitative Research. A Case Study" from Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling and M.A. Straus (Eds.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Santé et Bien-être social Canada
Health and Welfare Canada

La violence familiale: Examen des écrits théoriques et cliniques

Canada

La violence familiale
Examen des écrits théoriques et cliniques

Publication autorisée par le Ministre
de la Santé nationale et du Bien-être social

Direction générale de la politique, des communications et de l'information
Santé et Bien-être social Canada
Mars 1989

Préface

Le présent rapport a été préparé par Deborah Frankel-Howard de la Direction générale de la politique, des communications et de l'information.

Les vues exprimées dans le présent document n'engagent que l'auteur; elles n'ont pas de caractère officiel, en termes d'agrément de la part du Ministère, et ne reflètent pas nécessairement la politique du gouvernement.

Tous commentaires et questions peuvent être adressés à l'auteur.

©Ministre des Approvisionnements et Services Canada 1989
N° de catalogue: H21-103/1989F
ISBN: 0-662-95439-4

Table des matières

Page

1. **Introduction** 7

2. **Observations générales au sujet de la violence familiale: caractéristiques et mythes** 9
   - 2.1 Le contexte historique 9
   - 2.2 Le contexte socioculturel 9
   - 2.3 Conflit, violence et agression 11
     - 2.3.1 Conflit 11
     - 2.3.2 Violence 11
     - 2.3.3 Agression 12
   - 2.4 Causes et caractéristiques communes de la violence familiale 13
     - 2.4.1 Approches pathologiques 13
       - 2.4.1.1 Psychopathologie 13
       - 2.4.1.2 Usage abusif de l'alcool et d'autres substances intoxicantes 13
       - 2.4.1.3 Provocation par la victime 14
       - 2.4.1.4 Modèle médical 14
     - 2.4.2 Approches sociologiques 14
       - 2.4.2.1 Stress socio-économique 14
       - 2.4.2.2 Stress dans la dynamique familiale 15
       - 2.4.2.3 Pouvoir et statut au sein de la famille 15
       - 2.4.2.4 Théorie des ressources et des échanges 15
       - 2.4.2.5 "Violence ordinaire" 16
       - 2.4.2.6 Existe-t-il un "cycle de la violence"? 16
     - 2.4.3 Approches structurales et politiques 17
       - 2.4.3.1 Aspects spéculatifs et théoriques 19
       - 2.4.3.2 Aspects cliniques et pratiques 20

3. **Agression contre les enfants** 21
   - 3.1 L'agression physique 21
     - 3.1.1 Définition 21
     - 3.1.2 Fréquence 21
     - 3.1.3 Causes et facteurs 21
       - 3.1.3.1 Psychologiques 22
         - attachement maternel 22
       - 3.1.3.2 Explications sociales et sociologiques 22
         - la transmission entre générations 23
         - le stress 23
       - 3.1.3.3 Explications structurales et politiques 23
     - 3.1.4 Victimes et agresseurs 24
       - 3.1.4.1 Victimes 25
       - 3.1.4.2 Agresseurs 25
     - 3.1.5 Conséquences 26
     - 3.1.6 Dépistage et détermination des cas d'agression physique 28
     - 3.1.7 Prévention, protection et traitement 28
       - 3.1.7.1 Prévention 30
         - dépistage des mères 30
         - éducation 30
       - 3.1.7.2 Protection 31
         - exigences de déclaration 32
         - intervention 32
       - 3.1.7.3 Traitement 32
         - enfants maltraités 33
         - parents agresseurs 33
         - thérapie familiale 33

Page

3.2 Enfants maltraités sur le plan émotif 34
3.3 Délaissement 35
3.4 Violence sexuelle 36
3.4.1 Définition 36
3.4.2 Fréquence 37
3.4.3 Causes et facteurs 38
3.4.3.1 Pathologie individuelle 39
- psychopathologie de l'agresseur 39
- provocation par la victime 40
- complicité maternelle 41
3.4.3.2 Explications sociologiques 43
- dynamique de la famille 43
- stress existentiel 44
- social et culturel 44
3.4.3.3 Interprétation structurale et politique 45
3.4.4 Victimes et agresseurs 46
3.4.4.1 Victimes 46
3.4.4.2 Agresseurs 48
3.4.5 Conséquences 49
3.4.6 Dépistage de la violence sexuelle 50
3.4.7 Prévention, protection et traitement 51
3.4.7.1 Prévention 51
3.4.7.2 Protection 52
- système scolaire 52
- spécialistes des soins de santé 52
- croire l'enfant 52
- intervention 52
3.4.7.3 Traitement 53
- victimes 53
- mère des victimes 56
- agresseurs 56
3.4.8 Autres formes d'agression sexuelle contre les enfants dans la famille 59
3.4.8.1 Les garçons comme victimes 59
3.4.8.2 Les femmes comme agresseurs 59

4. Violence faite aux femmes 63
4.1 Définition 63
4.2 Fréquence 63
4.3 Causes et facteurs 64
4.3.1 Explications biologiques 64
4.3.2 Pathologie individuelle 64
4.3.2.1 Agresseurs 65
- usage de l'alcool 65
4.3.2.2 Victimes 65
- idée du masochisme 65
4.3.3 Théories sociologiques 66
4.3.3.1 Apprentissage social 66
- transmission entre générations 66
- socialisation en fonction des rôles attribués aux deux sexes 67
- "l'impuissance apprise" 68
4.3.3.2 La dynamique de la famille 68
- interaction sociale 68
- "tendance normale à la violence" 70
4.3.3.3 Théories des ressources 70
- dépendance économique 72
4.3.3.4 Stress social et socio-économique 72

Page

4.3.3.5 Théories du milieu social 73
4.3.3.6 Théories socioculturelles 74
4.3.4 Analyse structurale et politique 74
4.4 Victimes et agresseurs 77
4.4.1 Victimes 77
4.4.1.1 Engagement vis-à-vis du rôle d'épouse et de mère 78
4.4.1.2 Crainte des conséquences du départ 81
4.4.1.3 "L'impuissance apprise" 81
4.4.1.4 Systèmes de soutien officieux 82
4.4.1.5 Organismes officiels 83
4.4.2 Enfants 85
4.4.3 Agresseurs 85
4.5 Conséquences 88
4.5.1 Femmes 88
4.5.2 Enfants 89
4.5.3 Familles 90
4.6 Dépistage des cas de femmes battues 91
4.7 Prévention, protection et traitement 92
4.7.1 Prévention 92
4.7.2 Protection 93
4.7.2.1 Rôle de la police et des tribunaux 94
4.7.2.2 Foyers d'hébergement 95
4.7.2.3 Signalement 96
4.7.3 Traitement 96
4.7.3.1 Victimes 96
4.7.3.2 Agresseurs 101
4.7.3.3 Enfants 102
4.7.3.4 Thérapie conjugale et familiale 103
4.8 Agression contre le mari 105

5. Violence contre les personne âgées 111
5.1 Définition 111
5.2 Fréquence 111
5.3 Causes et facteurs 111
5.3.1 Pathologie individuelle 111
5.3.2 Dynamique de la famille 112
5.3.2.1 Théorie de l'échange 113
5.3.3 Optique socioculturelle 113
5.4 Victimes et agresseurs 113
5.4.1 Victimes 113
5.4.2 Agresseurs 115
5.5 Dépistage de la violence contre les personnes âgées 118
5.6 Prévention, protection et traitement 118
5.6.1 Prévention 118
5.6.2 Protection 119

Bibliographie 121

1. Introduction

Cet examen a pour but de présenter un aperçu analytique des écrits récents portant sur la violence familiale. Il englobe des recherches d'érudition, des approches théoriques et des applications pratiques relatives à la prévention, à la protection et au traitement des cas de violence familiale.

Le phénomène de la violence familiale a fait couler beaucoup d'encre depuis un quart de siècle, c'est-à-dire depuis la révélation troublante du "syndrome de l'enfant battu" au début des années 60. À partir de ce moment-là, on s'est intéressé de plus en plus aux autres formes de violence qui se manifestent dans la famille, notamment la violence contre les femmes, l'agression sexuelle des enfants et le mauvais traitement des personnes âgées. Nous les explorerons dans cet examen. Bien que d'autres formes de violence familiale aient été constatées (par exemple, les mauvais traitements entre frères et soeurs et la brutalité des enfants envers leurs parents) il est impossible actuellement de trouver une documentation suffisante sur ces aspects.

En plus de n'examiner que certaines manifestations de la violence familiale, nous nous limiterons principalement aux documents récents, c'est-à-dire publiés depuis 1980. Nous nous reporterons éventuellement aux documents antérieurs considérés comme déterminants pour les optiques actuelles, ou comme base de comparaison entre les optiques antérieures et actuelles.

Les documents choisis proviennent de plusieurs disciplines. En effet, nous incluons dans notre examen des écrits, non seulement de la sociologie et de la psychologie, mais aussi des disciplines de l'histoire, de la science politique, du travail social, de l'éducation, de la médecine et du droit.

Notre recensement inclut un nombre considérable d'ouvrages canadiens sur la violence familiale, notamment en ce qui concerne les aspects du droit, de la santé et des services sociaux. La plupart des autres publications examinées nous viennent des États-Unis puisque c'est là qu'ont débuté une bonne part des travaux théoriques et de recherche sur la violence familiale, mais nous incluons également des ouvrages provenant d'autres pays.

Les différentes parties de cet examen sont classées selon le ou les aspects de la violence familiale à l'étude et elles sont sous-divisées et répertoriées pour faciliter la consultation.

2. Observations générales au sujet de la violence familiale: caractéristiques et mythes

2.1 Le contexte historique

La violence familiale n'est pas un phénomène récent. Des analyses historiques révèlent qu'elle constitue depuis longtemps une caractéristique de la vie familiale, qui a été tolérée et approuvée par la société. Breines et Gordon (1984) font remarquer qu'à venir jusqu'aux quelques dernières décennies, les expressions enfant maltraité, femme battue et inceste auraient été comprises, mais non pas considérées comme synonymes de graves problèmes sociaux. Comme le signale Green (1980): "un oeil au beurre noir était une illustration humoristique de la comédie conjugale." (p. 3)

C'est vers la fin du XIX^{e} siècle, en raison de facteurs telles l'industrialisation, l'urbanisation et (en Amérique du Nord) l'immigration, qu'ont été déployés les premiers efforts concertés en vue de cerner et de combattre la violence familiale. Ces trois facteurs ont entraîné un accroissement de la densité de population et par ricochet l'émergence de nouveaux problèmes sociaux, l'intensification des problèmes sociaux existants et la sensibilisation accrue du public à ceux-ci. A aussi joué un rôle important l'ascension de penseurs libéraux tels Francis Cobbe et John Stuart Mill, qui ont grandement contribué à favoriser un sentiment de compassion et de responsabilité sociale, ainsi que le mouvement féministe naissant. Ces facteurs ont donné lieu à des initiatives de réforme sociale de toutes sortes. Parmi les premières, signalons les mesures prises pour assurer le bien-être des enfants. La principale cause d'inquiétude était l'exploitation des enfants par le travail, mais on s'est aussi préoccupé du mauvais traitement fait aux enfants au sein de la famille. Ce sont ces efforts qui ont suscité la création des premiers mécanismes et l'adoption des premières lois visant à assurer la protection de l'enfance. Des initiatives semblables ont aussi été tentées relativement aux femmes battues, mais elles se sont révélées moins fructueuses.

La violence familiale est redevenue une question sociale d'actualité au début des années 60 lorsque des auteurs traitant du "syndrome de l'enfant battu" ont à nouveau défini le mauvais traitement des enfants comme un grave problème. Ce phénomène a fait l'objet de nombreux reportages dans les médias et provoqué un vif sentiment de répugnance au sein du public. Cela a eu pour résultat l'adoption de mesures législatives plus vigoureuses pour garantir la protection des enfants et favoriser l'établissement de mécanismes pour assurer la divulgation des cas d'agressions contre les enfants et l'intervention nécessaire.

C'est l'influence croissante exercée par le mouvement des femmes dans les années 70 qui a contribué surtout à attirer l'attention de la société sur les problèmes et les conséquences de l'agression contre les femmes, au point où cela est maintenant considéré comme un grave problème par les politiciens, les médias, les spécialistes des questions sociales, les organismes d'application des lois, les professionnels de la santé et des services sociaux et les citoyens consciencieux. Des politiques sont élaborées, des programmes établis et des études entreprises, dans tous les cas pour tenter de régler le problème.

Le mouvement des femmes a aussi contribué à révéler la violence sexuelle contre les enfants comme un problème grave, plus répandu qu'on a tout d'abord pu le croire et exigeant une intervention de la part de la société. Il s'est surtout intéressé aux cas d'inceste entre père et fille, mais a aussi servi à mettre en lumière d'autres formes d'agression sexuelle contre les enfants.

Quant à la violence contre les personnes âgées, elle n'est que récemment apparue comme un autre aspect inquiétant de la violence familiale. Dans ce cas également, le mouvement des femmes a largement contribué à attirer l'attention du public sur le phénomène, la plupart des victimes étant des femmes.

2.2 Le contexte socioculturel

Autrefois, la violence familiale était ordinairement considérée comme un comportement inhabituel et anormal affiché par des personnes souffrant de troubles mentaux. La plupart des travaux réalisés récemment dans ce domaine présentent toutefois la violence familiale non seulement comme un

comportement "normal", mais comme culturellement acquis. Cette évolution dans la façon de voir la situation est due en grande partie à la démystification de la famille, qui n'est plus considérée comme un refuge heureux, harmonieux et pacifique loin du monde extérieur et de ses problèmes.

Une autre notion qui, à venir jusqu'à très récemment, était fort répandue voulait que la violence familiale se manifeste surtout parmi les classes inférieures et constitue même un comportement normal dans ce milieu (voir par exemple, Steinmetz et Straus, 1974). Mais la plupart des ouvrages récents rejettent cette analyse en fonction de la classe sociale et démontrent que le comportement violent se produit dans tous les groupes socio-économiques, même si les couches inférieures de la société risquent davantage d'avoir des démêlés avec les autorités publiques et constituent par conséquent les échantillons les plus accessibles par les chercheurs pour leurs études.

En raison de ces caractéristiques mêmes, son intimité, son caractère privé et, à notre époque, sa mobilité et son isolement croissants, la famille est une entité propice au conflit. Jones (1982) écrit:

> "Les spécialistes, tout comme le public, ont manifestement hésité à rejeter ce qu'on pourrait appeler des "notions sentimentales" au sujet de la famille et à reconnaître le rôle que le conflit et parfois la violence jouent dans la vie familiale. Cela peut être dû en partie au fait que, dans la mesure où la violence familiale est de nature privée, nous n'entendons parler que des cas les plus extrêmes et frappants que nous pouvons considérer comme anormaux, pathologiques et des exceptions à la règle. Mais un facteur qui contribue sans doute beaucoup plus à empêcher la divulgation des cas de violence est le grand malaise que nous ressentons tous face à des manifestations de violence familiale. Pour notre propre sécurité et tranquillité d'esprit, nous avons tendance à nous accrocher à une image idéalisée de la vie familiale, à voir la famille comme un noyau de solidarité, d'amour et d'acceptation plutôt que de conflit et de violence éventuelle." (p. 3)

Mais le conflit ne provoque pas nécessairement la violence; on peut même dire que la plupart des familles règlent leurs conflits sans recourir à la violence. Toutefois, le refus d'accepter l'inévitabilité du conflit au sein de la famille contribue éventuellement à l'exercice de la violence par des membres de la famille. Gelles et Straus sont les principaux défenseurs de l'idée que la violence familiale est un phénomène répandu et résulte de la nature même de la famille. Gelles (1979) affirme:

> "On risque davantage de se faire frapper, battre, blesser physiquement, ou même tuer chez soi par un autre membre de la famille que n'importe où ailleurs ou par tout autre membre de la société." (p. 11)

Citant ses propres travaux de pair avec ses collègues Straus et Hotaling, Gelles (1979) énumère 11 facteurs qui jouent de façon positive et négative sur les familles. Ceux-ci peuvent contribuer à la création d'un milieu familial chaleureux et favorable, mais ils peuvent aussi augmenter les probabilités de violence. Il s'agit des facteurs suivants:

- la durée de la période de risque, c'est-à-dire le fait que les membres d'une famille passent beaucoup de temps ensemble;
- la gamme d'activités et de domaines d'intérêt, c'est-à-dire que l'interaction entre les membres de la famille se fait dans beaucoup de domaines et de contextes;
- l'intensité des rapports interpersonnels;
- les conflits d'activités, c'est-à-dire les différences d'opinion dans le cas de décisions qui intéressent tous les membres de la famille;
- le droit d'influencer les valeurs, les comportements et les attitudes des autres membres de la famille;
- les différences d'âge et de sexe;
- les rôles attribués en fonction de l'âge et du sexe;
- le caractère privé du milieu familial;
- l'appartenance involontaire, c'est-à-dire le fait qu'on ne choisit pas sa famille;
- le stress attribuable au cycle de la vie et à des changements socioéconomiques et autres; et
- la connaissance intime de la vie de chacun, c'est-à-dire la connaissance des points forts, des points faibles, des craintes et des préférences de chacun des membres de la famille. (p. 14)

2.3 Conflit, violence et agression

Il semble exister une certaine confusion dans la littérature, spécialement dans les premiers ouvrages, quant aux notions de conflit, de violence et d'agression. Cette confusion qui existe dans l'esprit de certains spécialistes s'est traduite dans le traitement populaire réservé à la question. Il serait donc utile d'éclaircir et d'expliquer ces termes et leur signification actuelle.

2.3.1 Le ***conflit***, d'après O'Brien (1974), est un des divers résultats possibles d'une interaction sociale dont le but est de sortir d'une impasse décisionnelle. Dans la famille, le conflit est le résultat normal de l'opposition qui existe entre les intérêts, désirs et valeurs des membres de celle-ci. Comme nous l'avons signalé, la famille est un milieu propice au conflit en raison de sa nature fondamentale, même si elle a été idéalisée par les spécialistes et dans la littérature populaire. O'Brien écrit:

> "...l'inquiétude que suscite le conflit au sein de la famille a souvent été basée sur l'hypothèse que celui-ci représente un écart par rapport à 'l'harmonie' ou 'l'équilibre' familial. Cette vue, à laquelle ne souscrit aucunement l'auteur, n'est probablement pas défendable." (p. 66)

Jones (1982) fait quant à lui remarquer:

> "L'idée de la famille paisible a été renforcée par la tendance de nombreux spécialistes des questions sociales (par exemple, Durkheim et Talcott Parsons) à examiner les systèmes sociaux à la lumière d'un modèle axé sur le consensus et l'équilibre. Ils se sont intéressés surtout aux fonctions de prévention et de réglementation de la famille, y compris à celle de 'gestion des tensions' pour la société en général. Le conflit et la violence ont donc été considérés comme des dysfonctions tant pour la famille que pour la société." (p. 4)

Depuis les années 70, les spécialistes sont davantage disposés à reconnaître que, pour être normale, la vie familiale ne doit pas nécessairement être harmonieuse. Certains auteurs (comme Charny dans Steinmetz et Straus, 1974) ont insisté sur le fait qu'il est tout à fait normal pour les membres d'une famille de se disputer et de ressentir à l'occasion les uns envers les autres des sentiments d'hostilité voire de haine. Cela est jugé plus sain que de réprimer l'hostilité et de la laisser s'accumuler pour enfin se manifester de façon souvent plus destructive.

Le conflit peut se traduire de nombreuses manières, la violence n'étant qu'une de celles-ci. Il peut être réglé positivement ou négativement, et parfois même ne pas être résolu. Dans sa discussion du conflit et de la violence, O'Brien (1974) signale:

> "Le comportement violent est un résultat possible du conflit et n'est qu'une caractéristique éventuelle de personnes qui entretiennent par ailleurs avec d'autres des rapports où il y a beaucoup de conflits." (p. 66)

Il est fort utile de distinguer la violence de la notion générale de conflit puisque cela permet de rejeter le comportement violent tout en acceptant l'inévitabilité du conflit dans les relations interpersonnelles.

2.3.2 La ***violence*** correspond à l'utilisation de la force physique contre une autre personne. Ce mot englobe une foule de gestes et de situations. Au sein d'une famille, cela peut correspondre à une lutte entre des membres de la famille qui sont à peu près de même taille et de même force, mais suppose le plus souvent l'utilisation de la force par le plus fort contre le plus faible (par exemple, un parent contre un enfant, un mari contre sa femme). La violence peut surgir dans le feu d'un argument lorsque l'agresseur perd maîtrise de lui-même, ou elle peut être utilisée comme un moyen pour une personne d'affirmer son pouvoir et son contrôle (par exemple, battre son enfant ou sa femme comme punition pour une transgression apparente); ou encore elle peut supposer des gestes de violence contre la cible la plus proche et la plus appropriée pour des raisons qui n'ont rien à voir, ou à peu près rien, avec le comportement de cette personne.

Steinmetz, Gelles et Straus ont tenté d'établir des échelles pour mesurer la gravité de la violence. Dans leur échelle des tactiques de conflit, les diverses formes de violence s'inscrivent dans un continuum qui inclut également des tactiques comme des tentatives de raisonnement, l'agression verbale et d'autres comportements non violents. Tout au haut de cette échelle, on trouve l'indice de violence physique qui inclut:

> "K. Lancer des objets
> L. Pousser, bousculer ou empoigner
> M. Gifler
> N. Donner des coups de pied, mordre, ou donner des coups de poing
> O. Frapper ou essayer de frapper avec un objet
> P. Rouer une personne de coups
> Q. Menacer une personne avec un couteau ou un fusil
> R. Utiliser un couteau ou un fusil." (Straus, 1980, p. 25)

Ces catégories sont par ailleurs réparties en violence "normale" (K, L et M) et en violence "abusive" (N à R).

Bien que certains chercheurs et praticiens (par exemple, Duggan, 1981; Yllo, 1983) aient considéré ce modèle comme un instrument utile pour mesurer et classer la violence, cette échelle a aussi été fortement critiquée: Small (1985) signale que la gravité d'un acte de violence dépend de l'auteur de celui-ci; par exemple, un homme fort qui pousse ou qui gifle une personne fait beaucoup plus de tort qu'un enfant ou qu'une femme relativement plus petite qui donne des coups de poing ou de pied. Pressman (1983) cite des études qui démontrent que ces comportements violents sont beaucoup plus tolérés lorsqu'ils se produisent entre intimes qu'entre étrangers, ce qui traduit un manque d'uniformité dans l'application d'échelles de ce genre. Stark et Flitcraft (1983) et Breines et Gordon (1984) s'opposent au principe d'inclure des actes violents dans un continuum de comportements parce que cela détourne l'attention de l'inacceptabilité de la violence pour les raisons suivantes:

- estompage de la différence entre la violence et les autres formes de comportement;
- absence de distinction entre le conflit et la violence.

Stark et Flitcraft affirment:

> "...en combinant les menaces et le geste même de frapper;...en incluant les 'arguments' dans la même échelle que 'tirer sur une personne'...Straus et ses collègues contribuent à l'invisibilité du phénomène même qu'ils sont réputés avoir exploré." (p. 343)

Ils critiquent également cette méthode du fait qu'elle n'établit pas de distinction entre les contextes familial et social de la violence.

Aux fins du présent examen, nous définissons la "violence" comme tous les actes d'agression commis par l'agresseur contre le corps de la victime, ou, pour reprendre la définition de Gelles et Straus:

> "...tout acte commis dans le but de blesser physiquement une autre personne, ou perçu comme ayant ce but." (Straus, 1980, p. 29)

2.3.3 Comme la "violence", l'***agression*** est un terme qui peut être défini de différentes façons. Certaines personnes considèrent par exemple toute punition physique imposée aux enfants comme une forme d'agression; d'autres pourraient accepter un certain degré variable de punition corporelle mais considéreraient tout ce qui dépasse cette limite très subjective comme une agression; d'autres encore souscrivent au principe "qui aime bien châtit bien" et sont prêts à tolérer un degré relativement élevé de châtiment corporel. Comme le signale Straus (1980), le point auquel la violence est considérée comme une agression est un reflet des moeurs qui existent à un moment donné. En se servant de l'exemple des enfants brutalisés, il affirme que cela est probablement moins répandu maintenant qu'il y a quelques décennies et siècles, ce phénomène étant considéré comme un grave problème social à notre époque du fait que la société actuelle est moins disposée à tolérer la violence envers les enfants que les sociétés antérieures.

Finkelhor (1984) définit l'agression comme suit: "une situation où une personne plus puissante abuse d'une personne qui l'est moins" (p. 18). Cette définition est utile dans la mesure où elle permet d'inclure non seulement la violence physique, mais aussi les manifestations sexuelles, émotives et matérielles ou financières de l'agression, ce qui nous donne une perspective plus vaste de l'agression et de la violence au sein de la famille.

2.4 Causes et caractéristiques communes de la violence familiale

Au fil des ans, diverses théories ont été proposées pour tenter d'expliquer les causes de la violence au sein de la famille. Dans cette partie, nous en examinerons certaines par rapport au phénomène global de la violence familiale.

2.4.1 Approches pathologiques

2.4.1.1 La ***psychopathologie*** a été pendant de nombreuses années le principal principe de causalité utilisé pour expliquer la violence familiale, autrement dit, on posait comme hypothèse que les personnes qui violentaient leur conjoint ou conjointe ou leurs enfants souffraient de troubles mentaux. Ce point de vue est rarement exprimé dans la littérature actuelle. Straus (1980) affirme que, bien que certains agresseurs souffrent effectivement de troubles mentaux, la proportion de malades mentaux n'est pas plus élevée parmi ce groupe que parmi la population en général. Il se montre aussi critique de l'argument selon lequel toute personne qui brutalise un membre de sa famille doit être dément et il signale l'absence de données indépendantes permettant de comparer les personnes violentes et les personnes non violentes sur le plan de la santé mentale. Il cite même plusieurs études qui démontrent que les personnes souffrant de troubles mentaux ne sont pas plus violentes que les autres.

Straus s'en prend également à la "fausseté clinique" des données démontrant l'existence de taux élevés de problèmes psychologiques parmi les agresseurs en signalant que cela résulte de biais d'échantillonnage, c'est-à-dire que les données ne portent que sur les personnes qui se font traiter pour leurs problèmes, les agresseurs qui ne présentent pas de signes de troubles mentaux étant omis de ces études. Cet argument du biais d'échantillonnage vaut également pour d'autres analyses du problème axées sur les symptômes, la classe sociale, le sexe et la situation.

Gelles (1973; 1979; 1983) rejette également la notion de la psychopathologie comme cause de la violence familiale. Il ajoute que même les chercheurs qui souscrivent à cette théorie font souvent remarquer que la violence n'est pas limitée à ceux qui souffrent de troubles mentaux et il signale que ces chercheurs ne s'entendent guère quant aux principales caractéristiques de la personnalité qui sont à l'origine du comportement violent. Il reproche à ces études tant leur biais d'échantillonnage que la façon dont les hypothèses sont élaborées.

2.4.1.2 L'***usage abusif de l'alcool et d'autres substances intoxicantes*** est souvent associé à la violence familiale, et la croyance populaire veut que la consommation abusive de ces substances cause le comportement violent. Pendant un certain temps, cette notion a aussi été défendue par les érudits et les praticiens du domaine, qui fondaient leurs observations sur les déclarations d'échantillons sélectifs et de clients, selon lesquels le comportement violent ne se produisait que lorsque l'agresseur était intoxiqué.

Des recherches plus approfondies ont toutefois ébranlé cette théorie. Les études démontrent maintenant que, même si un agresseur consomme de l'alcool ou des drogues, ces substances facilitent ou excusent la violence plutôt que de la causer. La propriété qu'ont les substances intoxicantes de supprimer les inhibitions a éventuellement des conséquences sur la nature, le moment et l'envergure de l'acte de violence, mais non pas sur la propension à recourir à celle-ci. Les travaux de Clifton (1982), Pressman (1983) et Berk et collaborateurs (1983) portent justement sur la reformulation du rôle de l'alcool et des substances intoxicantes en ce qui concerne la violence familiale. Gelles (1979) affirme:

"Il ressort clairement des éléments de preuve que des hommes s'enivrent et battent leur femme et leurs enfants, mais ils sont pleinement conscients de leurs gestes. Ils en sont même conscients au point de boire, sachant que leur état d'ébriété servira d'excuse à leur comportement violent. Le lien généralement supposé entre l'alcool et la violence tend par conséquent à être fallacieux." (p. 173)

2.4.1.3 La théorie selon laquelle la violence et l'agression sont ***provoquées par la victime*** a joui d'une grande popularité par le passé, comme le traduisent les ouvrages de Freud et d'autres écrits médicaux et sociologiques bien connus. Les chercheurs se sont employés à étudier les victimes pour tenter de découvrir ce qui contribuait à en faire des victimes. Chercheurs et praticiens ont eu tendance à mettre l'accent sur le rôle des victimes surtout parce que ce sont ordinairement ces dernières qui demandent de l'aide et qu'elles sont par conséquent plus disponibles et accessibles comme sujets d'étude et d'intervention que les agresseurs.

Certains théoriciens et praticiens se sont montrés empressés de blâmer la victime ou de partager le blâme en parlant de "familles dysfonctionnelles" ou de "familles portées à la violence". Ces dernières années, les critiques ont examiné de près cette tendance de sorte que de nombreux érudits et praticiens ont modifié (ou sont en voie de modifier) leur optique. Il ressort des écrits récents qu'on cherche maintenant plutôt à déceler l'agresseur, à lui attribuer pleine responsabilité pour le recours à la violence et à recommander le traitement des victimes et des agresseurs grâce à des programmes distincts et appropriés. La littérature récente traduit également une tendance croissante à explorer le rôle des moeurs culturels et politiques de la société plutôt qu'à mettre l'accent uniquement sur les personnes reconnues comme les victimes ou les auteurs d'actes de violence familiale.

Dans d'autres parties de cet examen, nous discuterons plus en détail, dans le contexte de différents types de violence familiale, de cette tendance à blâmer la victime.

2.4.1.4 Le ***modèle médical*** ou la recherche d'un "microbe" pour expliquer les causes de la violence familiale (que ce microbe soit l'alcool, la folie, le comportement de la victime ou tout autre facteur) est critiqué par Gelles (1979) qui le considère comme "inacceptable pour l'analyse d'un phénomène social puisqu'on applique une métaphore biologique à un comportement social" (p. 170). Gelles donne comme exemple les tentatives d'expliquer la violence familiale par la présence d'un chromosome 'y' supplémentaire chez les agresseurs; même si, comme il le fait remarquer, cette théorie avait été réfutée comme explication valable dès 1971, certains praticiens l'invoquaient encore huit ans plus tard; il attribue cela au désir de trouver une simple source de pathologie pour tenter de découvrir un remède.

Cette optique entraîne aussi le problème de "l'illusion de la priorité temporelle" (p. 171), c'est-à-dire que les conséquences de la violence sont considérées comme les causes de celles-ci. On dirait par exemple que la paranoïa et la dépression sont à l'origine du mauvais traitement infligé aux enfants parce que les parents agresseurs semblent paranoïaques et déprimés dans leurs rapports avec les organismes médicaux ou de services sociaux, ou encore que des femmes sont battues parce qu'elles sont hystériques et déprimées, plutôt que de considérer ce comportement observé comme une réaction au fait d'avoir été violentées.

2.4.2 Approches sociologiques

2.4.2.1 La théorie du ***stress socio-économique*** comme cause de la violence familiale a eu cours surtout à la fin des années 60 et au début des années 70. Selon celle-ci, des circonstances tels la pauvreté, le chômage, la mauvaise qualité du logement, le surpeuplement, le manque de prestige professionnel et le manque de scolarité provoquent une accumulation de stress qui, combinée aux pressions existant au sein de la famille, entraînent des manifestations de violence. (Comme exemple de cette approche théorique, signalons Gil, 1971, qui a constaté que près de la moitié des pères d'enfants battus étaient sans travail au moment où s'est produit le comportement violent.) Ce genre d'explication causale a servi à l'élaboration de la théorie désormais rejetée selon laquelle la violence familiale se produit largement parmi les classes inférieures. On a reproché à cette théorie d'être fondée sur des constatations faites au sujet de populations signalées aux autorités d'application des lois et d'assistance sociale, c'est-à-dire les groupes au bas de l'échelle socio-économique, et de constituer par le fait même une prévision dont la réalisation est assurée. Gelles (1979) signale un

lien entre la violence et les problèmes socio-économiques, mais il ne tente pas d'établir des rapports de causalité. Gelles et Gil font tous deux remarquer que les difficultés socio-économiques peuvent miner les relations familiales et que cela peut se manifester par des actes de violence parmi les personnes qui ne peuvent pas autrement s'adapter au stress. Cette théorie aurait normalement pour corollaire que la probabilité d'une réaction de violence au stress est moindre parmi les personnes relativement plus riches, qui connaissent moins de situations stressantes dans leur vie. On peut donc considérer le stress socio-économique comme un facteur qui précipite la violence familiale plutôt que comme une cause de celle-ci. De cette manière, l'important n'est plus de jeter le blâme sur les victimes ("les classes inférieures sont plus violentes que nous") mais plutôt de trouver des moyens d'atténuer les problèmes socio-économiques qui rendent la vie difficile pour certaines familles.

Bien que les situations stressantes externes ne contribuent pas directement à la violence familiale, elles contribuent au stress interne des personnes et des familles, qui constitue une cause directe de la violence.

2.4.2.2 Le ***stress dans la dynamique familiale*** est souvent considéré comme une source importante de la violence. Le stress est causé par divers facteurs économiques, sociaux et psychologiques. Des auteurs comme Straus (1980), Farrington (1980) et Sebastian (1983) ont établi des théories du stress qui se manifeste dans le contexte des relations familiales et qui résulte des grands changements existentiels se produisant au sein de la famille et des attentes de la société à l'égard de celle-ci (par exemple, assurer les nécessités de la vie, socialiser les enfants). Farrington signale également les conflits de rôles et de valeurs au sein de l'unité familiale et le transfert dans le milieu familial de situations stressantes du monde extérieur. Il fait remarquer que, face à des situations stressantes, les personnes et les familles cherchent des solutions qui leur permettent de maîtriser celles-ci. Or la violence peut justement constituer une solution. Il signale que la violence comme réaction au stress a tendance à être à caractère "expressif" (irrationnel et impulsif) plutôt qu'"instrumental" (c'est-à-dire une réaction délibérée comme dans le cas d'un châtiment) et qu'elle ne vise donc pas ordinairement la cause réelle du problème.

Sebastian (1983) affirme que dans bien des cas la victime n'a rien fait pour justifier la colère de l'agresseur, qui "résulte probablement d'un stress social, environnemental et interpersonnel et de causes pour lesquelles la victime n'assume aucune responsabilité" (p. 186). Manifestement, c'est l'agresseur qui décide d'avoir recours à la violence; toutefois, Farrington blâme aussi les victimes en affirmant qu'elles peuvent consciemment contribuer aux agressions par leur comportement ou leurs caractéristiques.

2.4.2.3 Le ***pouvoir et*** le ***statut au sein de l'unité familiale*** constituent souvent un facteur de stress et de violence. Finkelhor (1983) considère l'agression comme "une réaction au sentiment apparent d'impuissance" (p. 19). À l'instar d'O'Brien (1974), Gelles (1979), Straus (1983), Farrington (1983), Clifton (1982), Whitehurst (1974) et bien d'autres auteurs, il considère les inégalités de statut fondées sur l'âge et le sexe comme un des principaux facteurs de stress et il signale le besoin apparent de maintenir ou d'affirmer la supériorité fondée sur l'âge ou le sexe comme une des principales causes d'un comportement violent et abusif. Il affirme que la probabilité de l'agression croît en fonction de l'écart sur le plan du pouvoir et il donne comme principal exemple l'agression sexuelle des filles par leur père (p. 18). Ces écarts ont depuis longtemps été approuvés par la société, comme nous en discuterons à la section intitulée "Approches structurales et politiques".

2.4.2.4. On se sert fréquemment de la ***théorie des ressources et des échanges*** pour expliquer la violence au sein de la famille. Gelles (1983) propose un cadre analytique fondé sur le contrôle social et les échanges:

- les rapports interpersonnels sont inspirés par la recherche de récompenses et par l'existence de châtiments et de coûts;
- les membres d'une famille ont recours à la violence si les coûts que cela suppose ne l'emportent pas sur les récompenses qui y sont associées. (p. 157)

L'élément de contrôle social découle des tentatives d'empêcher des actes de violence qui entraîneraient des coûts pour l'auteur (par exemple, coups frappés par la victime, emprisonnement, perte de prestige). Il écrit:

> "Les femmes et les enfants sont peut-être les victimes les plus fréquentes de la violence familiale parce qu'ils n'ont aucun endroit où se tourner, qu'ils ne sont pas assez forts et qu'ils ne possèdent pas les ressources suffisantes pour imposer des coûts à leurs agresseurs." (p. 159)

Sebastian (1983) signale également un trait qui caractérise les actes de brutalité contre les enfants, les femmes et les personnes âgées, à savoir la dépendance qui oblige les victimes à tolérer le comportement abusif (p. 185). Gelles (1983) fait remarquer que, même si la réputation d'agresseur de femmes ou d'enfants peut déshonorer des hommes, dans certaines sous-cultures où un homme doit "faire ses preuves" un comportement violent peut en fait ajouter à son prestige (p. 159). Berkowitz (1983) fait aussi observer qu'un comportement de ce genre peut en fait être utilisé pour obtenir le respect et l'approbation de l'entourage (p. 169). Par ailleurs, même si un comportement violent entraîne un certain déshonneur, il est fort probable qu'on cherche à l'expliquer par l'ivresse ou la perte de maîtrise de soi, notamment pour obtenir la compassion de la société.

2.4.2.5 La théorie de la ***"violence ordinaire"*** a été proposée par Steinmetz, Gelles et Straus. Ces sociologues considèrent la violence comme "normale" (c.-à-d. qu'elle se produit régulièrement) au sein de la famille et ils attribuent sa présence à la structure de la famille et aux normes socioculturelles qui s'y appliquent, ainsi qu'à des circonstances tels l'isolement et la grande mobilité de la famille nucléaire moderne. Cette théorie, réduite à son expression la plus simple est que: "les membres d'une famille se frappent et s'agressent les uns les autres parce qu'ils le peuvent" (Gelles, 1983, p. 157). L'usage de la force au sein de la famille est dans une large mesure approuvée par la société, par exemple lorsqu'il s'agit d'infliger un châtiment, ou de frapper quelqu'un "pour une bonne raison" (Straus, 1980, p. 17). Straus (1980) donne comme exemple de la réaction de la société à la violence familiale la "règle des points": dans beaucoup de villes américaines, les agents de police observent tacitement la règle de ne pas faire d'arrestations dans les cas de disputes familiales à moins qu'une des personnes en cause ne subisse une blessure exigeant plus qu'un certain nombre de points de suture (p. 19). Pour récapituler son exposé sur la violence "normale" ou "ordinaire", Straus signale les facteurs suivants:

- le lien acquis entre l'amour et la violence, établi dès la plus jeune enfance par le recours au châtiment corporel;
- la justification morale, approuvée par la société, de l'usage de la force physique comme châtiment pour des méfaits répétés;
- l'antagonisme socialement structuré et fondé sur les différences d'âge et de sexe et l'attribution des rôles en fonction de ces caractéristiques;
- la notion du père-époux "chef de ménage" et la nécessité de préserver ce statut par la force si nécessaire;
- l'absence de ressources et de solutions de rechange permettant aux victimes de fuir une situation violente;
- le niveau élevé de violence existant dans d'autres contextes sociaux, par exemple le fait que l'on attende des garçons qu'ils fassent leurs preuves en se battant à l'occasion;
- le fait que la famille nucléaire est isolée socialement de la famille élargie et de la collectivité, qui pourraient contribuer à régler des problèmes, en plus de servir de mécanisme de contrôles sociaux.

2.4.2.6 Existe-t-il un "cycle de la violence"? On s'entend généralement pour dire que la violence est un comportement appris et plusieurs études ont montré que les enfants qui vivent des actes de violence ou en sont témoins ont tendance à être eux-mêmes violents à l'âge adulte. La théorie de la transmission entre générations de la violence a de nombreux adeptes dans les milieux universitaire et clinique. Les premiers défenseurs de la théorie, comme Gil (1971) et Kempe (1962), avaient tendance à voir ce phénomène de façon passablement déterministe; les ouvrages de récente date traduisent une position moins catégorique en ce qui concerne le rapport de cause à effet et de nombreux auteurs mettent même en question l'hypothèse de cette transmission d'une génération à une autre.

Pressman (1983) cite une étude selon laquelle la violence existait, apparemment, dans la famille d'origine de 81 p. 100 des maris coupables d'actes de brutalité et de 33 p. 100 des femmes coupables de tels actes. Berlin et Krout (1986) citent quant à eux des études qui démontrent que de nombreux

hommes pédophiles ont eux-mêmes été victimes d'agression sexuelle dans leur enfance. Ils présentent également des éléments de preuve, à l'instar de Halliday (1985), qui démontrent que la violence sexuelle se répète dans les familles pendant plusieurs générations.

Finkelhor (1984) cite également plusieurs études qui font voir un cycle répété d'agression sexuelle; il se montre toutefois critique des conclusions des auteurs étant donné l'absence de comparaisons avec des groupes témoins. Il signale que des antécédents d'agression sexuelle peuvent contribuer à la tendance à devenir un agresseur, mais il rappelle que la plupart des enfants qui ont été victimes de brutalité ne deviennent pas des agresseurs, spécialement dans le cas des femmes. À son avis, il faudrait mener d'autres travaux de recherche pour déterminer comment le fait d'avoir été victime se combine à d'autres facteurs pour déboucher à l'âge adulte sur un comportement abusif (p. 47-48).

Bell (1986) écrit que les éléments de preuve empiriques viennent d'études portant sur des parents qui brutalisent leurs enfants et visant à prouver que ce comportement est transmis d'une génération à une autre. Il cite une étude réalisée en 1978 par Hyman portant sur 85 cas connus de la *National Society for the Prevention of Cruelty to Children* (NSPCC), démontrant que 31 p. 100 des mères avaient déclaré avoir été victimes de brutalité dans leur enfance. Toutefois, comme le signale Bell, il n'est aucunement fait référence à des études comparatives portant sur des parents qui ne brutalisent pas leurs enfants.

Herrenkohl et ses collaborateurs (1983) affirment que bien que la transmission de la violence entre générations constitue un phénomène frappant, des études démontrent que l'écart par rapport à celui-ci est encore plus marqué que la conformité à cette tendance. Dans leurs propres recherches, Herrenkohl et ses collègues mettent l'accent sur l'usage du châtiment physique ainsi que d'autres facteurs qui jouent pendant l'enfance pour déterminer leur influence relative sur le comportement de brutalité à l'âge adulte. Leurs résultats révèlent que, même si le délaissement et le fait d'avoir été victime de brutalité augmentent considérablement le risque de devenir un agresseur, d'autres facteurs de la vie passée et actuelle peuvent également influencer le comportement, de façon négative ou positive.

Les auteurs britanniques Stark et Flitcraft (1983) dénoncent les théories de la transmission d'une génération à l'autre d'un comportement indésirable comme étant de la "génétique sociale", vu l'hypothèse (non prouvée) selon laquelle "une affliction sociale aboutit inévitablement, presque organiquement et à toutes fins pratiques irrémédiablement à une autre." Stark et Flitcraft craignent la façon dont ces théories sont invoquées pour justifier une intervention dans l'existence des pauvres et leur "traitement" pour des problèmes personnels plutôt que d'atténuer les problèmes sociaux sous-jacents à leur pauvreté (p. 327-328).

Herzberger (1983) parle quant à elle de la récente tendance à critiquer les théories intergénérationnelles ou cycliques pour les raisons suivantes:

- biais d'échantillonnage, c'est-à-dire le choix d'études de cas sans comparaison à des groupes témoins;
- interprétation fautive ou référence erronée à des études antérieures.

Ce point de vue est aussi celui d'auteurs tels Clifton (1982), Straus (1983), Gelles (1983), Breines et Gordon (1984) et Erickson et collaborateurs (1984). Selon eux, ce phénomène doit être davantage exploré et il faut tout spécialement s'intéresser aux méthodes d'échantillonnage, à la formulation des hypothèses de recherche et à l'interprétation des résultats. Ces auteurs s'entendent pour dire que le comportement de l'agresseur ne peut être attribué à aucun facteur précis, passé ou présent, et que même si l'on peut constater un lien entre la brutalité passée et l'agression actuelle, on ne peut considérer cela comme un rapport de causalité.

2.4.3 Approches structurales et politiques

Érudits et praticiens ont de plus en plus tendance, de nos jours, à tenir compte des préjugés inhérents de notre société lorsqu'ils analysent des phénomènes sociaux comme la violence familiale. Les adeptes des approches sociologiques présentées ci-dessus ne font toutefois cela que partiellement: bien qu'ils mettent l'accent sur les facteurs micro et macro-sociaux, ils le font sans mettre en

question la structure du pouvoir au sein de la société en ce qui concerne ses fondements politiques, c'est-à-dire la codification, l'approbation et l'acceptation de la domination des hommes sur les femmes et les enfants comme norme. Selon les théoriciens des structures et des systèmes politiques, cette perspective est si fondamentale à la structure et au fonctionnement de notre société qu'elle se reflète dans nos institutions tels le système juridique, le monde universitaire et les professions d'aide. Il faut considérer le fait que, dans les cas de violence familiale, la plupart des victimes sont des femmes et la plupart des agresseurs, des hommes, non pas seulement comme une manifestation de l'inégalité sexuelle, mais plutôt comme une caractéristique de la nature même de la société et du mode de socialisation des hommes et des femmes. On qualifie souvent de féministe une interprétation de ce genre, et il est vrai que beaucoup de ses défenseurs se placent du point de vue féministe, mais les vues exprimées par ces auteurs se retrouvent maintenant dans les écrits généraux, universitaires et praticiens étant de plus en plus conscients des limites d'un cadre de référence fondé sur des valeurs dites masculines. Les auteurs de nombreux ouvrages appartenant à cette catégorie visent à remédier à ce déséquilibre en se plaçant du point de vue de la femme. Comme le signale Carter (1985):

> "...c'est maintenant un lieu commun de dire que, jusqu'ici, les hommes ont défini et expliqué le monde de leur point de vue et ont fait accepter cette interprétation comme étant celle de l'ensemble de l'humanité..." (p. 4)

Elle ajoute que cette partialité n'est pas nécessairement délibérée. Elle cite Spencer (1981) qui dit:

> "Cela ne traduit pas nécessairement une malveillance de la part des hommes, mais résulte plutôt de l'organisation même de notre société; les hommes n'ayant pu faire des vérifications qu'entre eux, il était presque inévitable que les femmes soient considérées comme une absence ou une déficience." (p. 4)

Certains des ouvrages appartenant au groupe structural/politique sont de nature plutôt politique, c'est-à-dire que les auteurs cherchent surtout à faire opposition à l'approche patriarcale courante. D'autres cherchent plutôt à analyser et à critiquer les optiques actuelles et à redéfinir les cadres de référence tant pour la recherche que pour la pratique afin de situer le problème dans un contexte social plutôt que familial ou individuel. Breines et Gordon (1984) écrivent:

> "Dans notre société, les particuliers héritent de différents degrés de pouvoir selon leur sexe, leur classe, leur race et leur âge. Ces différences se manifestent dans les relations d'intimité. La société notamment est une institution qui permet à ses membres de se blesser psychologiquement et (ou) physiquement les uns les autres et qui parfois même les y encourage. Mais il importe de faire valoir que, bien souvent, les personnes se blessent les unes les autres suivant des régimes reconnaissables qui sont un reflet du pouvoir (ou de l'absence de pouvoir) dont jouissent les différents membres de la famille au sein de la société." (p. 32)

Il convient de noter que, bien que la principale approche structurale/politique, en ce qui concerne la violence familiale, soit féministe, c'est-à-dire fondée sur le sexe, il existe d'autres approches similaires fondées sur la classe, par exemple celle des Marxistes, et sur la race comme principaux facteurs.

Les oeuvres de Dobash et Dobash (1979; 1983; 1985) figurent parmi les interprétations structurales/politiques les mieux connues du problème de l'agression contre les femmes, que les auteurs attribuent aux attitudes patriarcales de notre société qui existent depuis des siècles et qu'appuient les systèmes religieux, culturels et judiciaires. À l'aide d'une analyse historique et d'une étude sociologique, ils démontrent à quel point sont ancrées les notions de l'autorité du mari et de la soumission de l'épouse au point où, même aujourd'hui, alors qu'il est devenu illégal pour un mari de battre sa femme, l'acceptation implicite de ce comportement montre à quel point des siècles d'acceptation explicite ont laissé leur empreinte. Les écrits de Dobash et Dobash sont fréquemment cités par d'autres auteurs, dont beaucoup ont exploré ces idées dans leurs propres ouvrages (par ex., Clifton, 1982; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Greenblatt, 1983; Washburne, 1983; Gondolf, 1985).

2.4.3.1 Aspects spéculatifs et théoriques

Une des principales critiques adressées par les analystes qui se placent du point de vue structural/ politique aux auteurs de recherches spéculatives sur la violence familiale est que, en prétendant être empiriques et objectifs, ces derniers laissent pour compte les influences structurales et politiques, ou encore les traduisent et les perpétuent (voir Breines et Gordon, 1984; Washburne, 1983; Greenblatt, 1983; Stark et Flitcraft, 1983; Wardell et collaborateurs, 1983). En 1983, Dobash et Dobash affirmaient avoir initialement abordé leur recherche dans la tradition logique et positiviste (ou empiriste) qui caractérise la plupart des travaux de recherche en sciences sociales. Contrairement aux auteurs qui travaillent dans la veine féministe selon laquelle "ce qui est personnel est politique", les positivistes s'emploient à transformer l'expérience personnelle en des théories et des modèles de comportement, en se fondant généralement sur des méthodes de recherche quantitative. Considérant cela comme une tentative de la part des spécialistes des questions sociales de faire reconnaître leurs travaux comme étant scientifiquement légitimes au même titre que ceux réalisés en sciences naturelles, Dobash et Dobash affirment que cette utilisation de méthodes tels l'expérimentation, les enquêtes, les instruments de mesure et les manipulations statistiques ("détours méthodologiques permettant d'acquérir la respectabilité scientifique") a eu pour résultat "le port d'oeillères intellectuelles et le respect insensé d'un raffinement stérile" (p. 263). Ils insistent sur l'importance de comprendre le cheminement historique et de tenir compte des contextes personnels, sociaux, institutionnels et politiques (p. 265). Ils font remarquer que les sortes d'éléments de preuve et d'observations réunies pour la recherche en sciences sociales dépendent de la théorie et de l'idéologie utilisées et qu'elles ne sont donc pas "neutres". Pour analyser et comparer les constatations d'études, il faut donc analyser et comparer également les théories et méthodes sous-jacentes (p. 265-266).

Breines et Gordon (1984) affirment qu'il faut considérer la violence familiale non pas comme une série d'événements isolés, mais plutôt comme le résultat d'un contexte social qui accorde certains pouvoirs en fonction de l'inégalité entre les sexes et les générations. Ils critiquent la recherche empirique qui "se fonde exclusivement sur des données mesurables et catégoriques et sur des éléments de preuve observables et pour laquelle on ne pose que des questions auxquelles il faut répondre par un oui ou un non ou que encore par des chiffres" (p. 5-6). Ils signalent que la violence familiale fait entrer en jeu des facteurs sociaux et culturels qui ne peuvent pas toujours être quantifiés; l'analyse qualitative et théorique doit donc compléter la recherche empirique.

Stark et Flitcraft (1983) affirment que les spécialistes des questions sociales ne tiennent guère ou pas compte du fait que l'image des femmes et des familles qu'ils présentent constitue une forme de "promotion intellectuelle". Ils écrivent:

> "Contrairement aux anthropologues qui conservent une certaine humilité intimidée face à l'expérience étrangère, les sociologues, les psychologues et les responsables des services sociaux refusent de reconnaître que l'impression qu'ils donnent des actes de brutalité influe sur ceux-ci et les forme, puisqu'ils mettent en lumière ou atténuent certains détails ou principes, tout en assumant une certaine maîtrise sur les sujets qu'ils prétendent uniquement étudier ou aider." (p. 333)

Les auteurs signalent qu'il existe une contradiction inhérente entre l'affirmation selon laquelle les femmes violentées sont incapables d'interpoler politiquement leur propre situation (ce qui exige une étude sociologique pour comprendre celle-ci) et celle selon laquelle la situation est suffisamment stable pour constituer un sujet de recherche légitime.

Wardell et collaborateurs (1983) constatent une récente évolution dans les écrits vers une compréhension et une acceptation plus généralisées d'approches non sexistes à l'étude de la violence familiale, notamment de l'agression contre l'épouse; toutefois, elles reprochent également aux auteurs d'écrits récents de perpétuer des préjugés sexistes qui font intégralement partie de la science même et de la méthode scientifique. Elles avancent un grand nombre des arguments que nous avons signalés dans la partie précédente (Approches sociologiques) au sujet du biais d'échantillonnage, de l'autodéclaration, de l'absence de données portant sur un groupe témoin et de fausses corrélations utilisés dans l'exploration et l'établissement de "différences" entre les femmes battues et celles qui ne

le sont pas. Elles critiquent également les hypothèses de "provocation" et "d'impuissance apprise" qui sont souvent à la base de recherches portant sur les femmes battues; à leur avis, ces théories sont fondées sur des stéréotypes sexistes.

2.4.3.2 Aspects cliniques et pratiques

Comme les praticiens mettent en définitive en application les constatations des chercheurs, des critiques ont également été formulées ces dernières années au sujet des méthodes de traitement (voir par exemple, Stark et Flitcraft, 1983, 1985; Levine, 1984; Sinclair, 1985; Dobash et Dobash, 1985; Maynard, 1985, Gondolf, 1985), résume bien la critique féministe formulée relativement aux principes établis de la théorie et de la pratique dans les professions d'aide: la tendance est de blâmer la personne, spécialement la femme, et cela se traduit non seulement dans le traitement direct, mais aussi dans le fait qu'on blâme les femmes pour les problèmes qu'éprouvent les autres membres de la famille. Levine écrit que les femmes qui demandent de l'aide par l'entremise des organismes et services traditionnels se font fréquemment dire qu'elles doivent s'adapter à la situation plutôt que de tenter de la changer:

> "...des solutions individuelles plutôt que collectives; la pathologie individuelle plutôt que les conditions sociales; la faiblesse plutôt que la force; l'aspect psychique sans rapport avec la situation économique et politique dans laquelle vivent les femmes; et l'autorité des spécialistes, des cadres et des décideurs du sexe masculin tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du foyer." (de Lichtenstein, Waisberg et Small, 1984, reproduit de *Canadian Dimension*)

Levine cite des écrits provenant des professions d'aide pour illustrer certaines des hypothèses au sujet des femmes qui influent sur les pratiques thérapeutiques, notamment que l'identité d'une femme dépend de celui qu'elle épouse, que son rôle véritable est celui d'épouse, de mère et de femme au foyer et qu'elle devrait être heureuse d'assumer ce rôle et se montrer altruiste. Selon Levine, ces hypothèses ont l'apparence d'une prescription injuste pour les femmes puisqu'elle définit leur vie en fonction de la dimension restreinte de leurs intérêts, de leur capacité et de leurs besoins. Levine explore plutôt le counseling féministe où les problèmes des femmes sont replacés dans leur contexte structurel et politique.

Enfin, selon Breines et Gordon (1984) le problème de la violence familiale ne peut être compris dans son ensemble que grâce à une analyse des différentes formes qu'elle prend. Dans les parties qui suivent, nous examinerons les divers aspects de la violence familiale et, ce faisant, nous développerons certains des thèmes dont nous avons touché un mot dans ce chapitre.

3. Agression contre les enfants

3.1 L'agression physique

3.1.1 Définition

On définit comme suit l'agression physique contre les enfants:

> "...toute forme non accidentelle de blessure ou de tort (visible ou invisible) infligée à un enfant de moins de 16 ans par une personne qui en a la charge..." (Ontario Association of Professional Social Workers, 1983)

> "...geste ou usage de la force physique qui cause des lésions physiques à un enfant. La force utilisée dans ce cas dépasse ce qu'on considère normalement comme une 'discipline raisonnable'." (Wiebe, 1985, p. 24)

Les blessures peuvent inclure les ecchymoses, les fractures, les morsures, les coupures, les brûlures et les blessures internes.

3.1.2 Fréquence

On ne connaît pas la fréquence réelle des cas d'agression physique contre les enfants étant donné que ce ne sont généralement que les cas les plus graves qui sont signalés aux autorités publiques. On s'entend généralement pour dire que les cas déclarés d'agression ne représentent que "la pointe de l'iceberg" (Owen, 1986). L'augmentation marquée du nombre de cas signalés est considérée comme un résultat des systèmes de déclaration améliorés (et obligatoires) plutôt qu'à une augmentation du nombre de cas d'agression. Ghent et collaborateurs (1985) écrivent:

> "...on s'entend généralement pour dire que le nombre de cas signalés continue d'être inférieur au nombre réel de cas. De plus, l'absence d'une définition universelle de l'agression contre les enfants et le fait que les cas existants ne sont pas pleinement reconnus font qu'il est très difficile de déterminer la fréquence réelle de l'agression contre les enfants. Selon Robinson, il se produit au Canada plus de 8 000 cas d'agression physique par année. Cela concorde avec une estimation générale de la proportion d'agression contre les enfants qu'on établit de 250 à 350 cas par million d'habitants." (p. 543)

Parmenter (1985) propose plusieurs raisons pour expliquer le fait que les cas d'agression physique ne soient pas tous signalés et ne soient pas pleinement reconnus:

- les enseignants peuvent refuser de contrarier les parents en les signalant, ou encore leurs supérieurs peuvent leur interdire de le faire;
- les médecins peuvent invoquer le principe du secret professionnel pour justifier de ne pas signaler les cas de patients qui brutalisent leurs enfants;
- il est possible que personne ne dépiste le cas d'agression, surtout dans le cas d'enfants très jeunes qui seront gardés à la maison et qui ne peuvent dévoiler la situation;
- si les raisons fournies par les parents pour expliquer les blessures subies par l'enfant semblent concorder avec la nature de celles-ci, il est possible que le cas ne soit pas signalé. (p. 4-5)

De plus, comme le signale Parmenter, il y a des facteurs administratifs qui contribuent au fait que les cas d'agression ne soient pas tous signalés; en Ontario, par exemple, ce ne sont pas tous les cas d'agression constatés qui sont inscrits dans le registre. S'il semble s'agir d'un cas isolé et qu'on ne décèle pas de tendance à l'agression, le fait que le nom des parents figurera pendant 25 ans dans le registre peut dissuader certains de signaler la situation. Un autre facteur éventuel de dissuasion est le fait que les parents peuvent demander à faire radier leur nom du registre, processus qui suppose des procédures judiciaires. Cela peut influer sur la décision des travailleurs sociaux, qui s'occupent d'un très grand nombre de cas et qui doivent passer considérablement de temps à enquêter et à vérifier les cas d'agression avant d'intervenir (p. 5).

3.1.3 Causes et facteurs

Les enfants ont traditionnellement été considérés comme des possessions de leurs parents, qui ont été libres de les traiter comme ils l'entendaient. Les notions actuelles de soin, de garde et de développement de l'enfant traduisent "une vue très moderne, foncièrement acquise et loin d'être instinctive". (Pressman, 1983, p. 89) On a au fil des ans justifié les mauvais traitements imposés aux enfants en les qualifiant de nécessaires pour assurer la discipline et la formation des jeunes. Même de nos jours, les notions de propriété et de droit d'utiliser la force physique aux fins de châtiment et de formation se retrouvent dans le droit canadien qui autorise l'utilisation d'une force "raisonnable" contre les enfants. Les normes utilisées pour juger de ce caractère raisonnable varient selon les moeurs et les valeurs d'une époque donnée. Owen (1986) affirme:

> "L'approbation par la société du châtiment corporel, spécialement en Grande-Bretagne et dans une grande partie du monde anglophone et des anciennes colonies britanniques, est manifestement liée au fait des enfants battus à la maison." (p. 112)

C'est pourquoi on considère souvent l'agression physique comme un châtiment qui a tout simplement été excessif.

Diverses explications psychologiques, sociologiques et structurelles/politiques ont été proposées au sujet de l'agression physique contre les enfants.

3.1.3.1 Les explications ***psychologiques***, qui ont atteint un sommet de popularité et d'influence dans les années 60 et au début des années 70, ont été centrées surtout sur les défaillances parentales et ordinairement maternelles. On a parlé, dans le cas des parents qui brutalisent leurs enfants, d'un comportement anormal, pathologique, neurotique ou psychotique. Gelles (1979) et Breines et Gordon (1984) résument certains des aspects les mieux connus de l'explication psychopathologique formulée dans les premiers écrits sur l'agression contre les enfants:

- les agresseurs sont considérés comme des personnes qui manquent de maturité et qui s'attendent à ce que leurs enfants se comportent comme des adultes;
- il peut y avoir "un renversement des rôles", c'est-à-dire que les parents s'attendent à ce que l'enfant soit pour eux une source d'amour, d'approbation et de valorisation;
- les parents agresseurs sont égocentriques et manquent de maturité et de maîtrise d'eux-mêmes;
- les parents agresseurs ont eux-mêmes été victimes d'agression pendant leur enfance et ils répètent les expériences qu'ils ont eux-mêmes vécues avec leurs parents.

Dans sa critique de l'approche psychopathologique (dont nous avons discuté dans le chapitre précédent), Gelles (1979) fait remarquer que les auteurs de ce genre d'écrits s'entendent rarement sur la combinaison de traits qui caractérisent les agresseurs. Il signale également que l'analyse est en grande partie fondée sur des observations a posteriori:

> "Il semble évident, dans une analyse a posteriori, que le parent qui bat son enfant presque au point de le tuer manque de contrôle affectif...Ce genre d'analyse ne permet pas de faire la distinction entre le comportement comme tel et sa cause." (p. 31-32)

Gelles fait également allusion au problème du biais d'échantillonnage, à savoir que la plupart des données proviennent des cas dont s'occupent des médecins, des psychiatres ou d'autres praticiens et qu'elles ne sont donc ni représentatives (la plupart des agresseurs ne demandant pas spontanément à se faire traiter) ni exhaustives (vu l'absence de groupes témoins permettant de faire des comparaisons). Bell (1986) souscrit aux vues exprimées par Gelles en ce qui concerne l'approche psychopathologique et il note que même les études plus récentes, réalisées au moyen de méthodes plus rigoureuses, n'ont pas permis d'établir une typologie de la personnalité de l'agresseur.

Une autre théorie psychologique qui a été largement utilisée est la notion de *l'attachement maternel*. Breines et Gordon (1984) affirment que cette théorie est fondée sur des études du comportement animal et qu'elle a été appliquée aux humains comme moyen de prévoir la probabilité de l'agression

contre les enfants grâce à l'observation du comportement de la mère durant la grossesse, à la naissance et dans les premières semaines de la vie de l'enfant. Les hypothèses qui sous-tendent cet approche sont les suivantes:

> "...le lien mère-enfant est le facteur de développement le plus important pour l'enfant, l'homme a peu de chance d'être un parent optimal et il est douteux que les services de garde d'enfants puissent favoriser le développement souhaitable de l'enfant. C'est la mère et uniquement la mère qui a la motivation et l'aptitude de prendre soin de ses petits et qui, implicitement, peut leur faire du tort. (p. 9)

Breines et Gordon signalent certaines critiques formulées au sujet de ce point de vue: le fait qu'on blâme exclusivement la mère; l'hypothèse, qui n'a pas encore été prouvée, selon laquelle il existe peu après la naissance une période précise et critique d'attachement; et l'hypothèse, également à démontrer, selon laquelle la maternité doit être une occupation exclusive et à plein temps. Elles jugent sexiste la notion que les femmes assument la pleine responsabilité pour la réussite ou l'échec de leurs enfants dans la vie.

Cole (1985) va encore plus loin puisqu'elle affirme qu'on "excuse" souvent les agresseurs du sexe masculin parce qu'ils ont eux-mêmes été violentés (probablement par leur mère) dans leur enfance, tandis qu'on blâme les femmes qui battent leurs enfants pour être allées "contre nature" (p. 29). De plus, Cole critique la théorie selon laquelle l'immaturité et le renversement des rôles incitent les parents à trop exiger de leurs enfants:

> "La société, ébranlée jusqu'à récemment par les revendications et les déclarations du mouvement des femmes, a insisté pour dire que la *seule* façon pour une femme de s'épanouir était d'élever des enfants. Pourquoi nous étonner que les femmes veuillent en tirer quelque chose?" (p. 29)

3.1.3.2 **Les *explications sociales et sociologiques*** prennent quant à elles plusieurs formes qui gravitent autour de deux principaux ensembles de facteurs:

- la dynamique sociale de la famille
- le milieu social extérieur.

Plusieurs auteurs parlent de la *transmission d'une génération à une autre* des valeurs d'éducation des enfants fondées sur l'usage de la force. Nous avons déjà discuté dans le chapitre précédent de cette théorie du cycle de la violence. Comme nous l'avons signalé, il existe considérablement de désaccord au sujet de cette théorie; s'il est vrai que des études sur des parents agresseurs ont permis de constater de fortes corrélations, il existe trop peu d'études sur des parents non agresseurs pour vérifier l'hypothèse de causalité et son application, à des fins prévisionnelles, à la population générale.

On donne souvent comme cause principale de la violence envers les enfants le *stress* et les crises qui marquent la vie des parents. Ce stress peut provenir de la famille elle-même (par exemple, maladie grave, rupture du mariage) ou résulter de la situation sociale (par exemple, la pauvreté).

Comme exemple d'une source de stress à l'intérieur de la famille, Gelles (1979) mentionne la grossesse non désirée. Il signale que cela peut créer beaucoup de stress au sein de la famille et entraîner l'agressivité contre l'enfant non voulu.

Une autre forme de stress résulte de la transgression apparente des normes de comportement, c'est-à-dire que le comportement de l'enfant est dans ce cas le déclencheur immédiat de l'agression. Comme exemple, Krugman (1986) mentionne le pleur ininterrompu de jeunes enfants et l'absence de contrôle sur les fonctions d'élimination parmi les enfants qui font leurs premiers pas (p. 16). Encore une fois, ce sont les parents qui choisissent de réagir par la violence, et cette réaction peut être fondée sur les normes qu'on leur a appliquées dans leur enfance ou sur les normes qu'ils décèlent dans leur milieu socioculturel immédiat.

L'isolement social constitue un autre facteur de stress. L'absence de rapports avec des personnes qui ne font pas partie de la famille nucléaire élimine les sources éventuelles de soutien et de contrôle. Les déplacements fréquents peuvent contribuer à cette situation, puisque le déménagement ne constitue pas seulement une source de stress comme tel mais qu'il suppose aussi un déracinement et l'éloignement de la famille de tout système de soutien ou de contrôle éventuel, celle-ci se trouvant isolée jusqu'à ce qu'elle ait pu créer de nouveaux réseaux. Bell (1986) cite plusieurs études qui traduisent un taux de déplacement supérieur à la moyenne parmi les familles où il y a eu des cas d'agression.

Gil (1971), dont les travaux sont fréquemment cités dans la littérature, a été le premier à explorer en profondeur les répercussions de conditions socio-économiques stressantes, tels le chômage, la pauvreté et le racisme, sur la violence contre les enfants. Gelles (1979) se reporte aux travaux tant de Gil que d'O'Brien (1971) pour démontrer le potentiel de stress au sein des familles que suppose le chômage. Le chômage dont il est question, dans ces études, est celui du mari-père, le "membre traditionnellement dominant" (Gelles, 1979, p. 35) de la famille nucléaire, qui peut exprimer sa frustration devant l'impossibilité de parvenir à un statut supérieur en recourant à des actes de violence contre sa famille. Plusieurs études citées par Gelles font voir des corrélations entre le chômage du père et l'agression contre les enfants. (D'après des études postérieures, cette corrélation peut être davantage attribuable au fait que le père passe plus de temps au foyer qu'au chômage comme tel. Nous en discuterons davantage dans la prochaine partie intitulée Victimes et agresseurs.) Gelles nous prévient toutefois contre l'établissement de conclusions simplistes fondées sur l'augmentation simultanée des taux de chômage et d'agression.

Gelles (1979) s'oppose aussi au catalogage des agresseurs en fonction d'hypothèses stéréotypiques. On a tort, affirme-t-il, "de constituer un répertoire mental" (p. 49) des caractéristiques qui ont été associées à l'agression contre les enfants puis de supposer que toute personne qui possède ces caractéristiques et qui se présente en salle d'urgence avec un enfant blessé est un agresseur (et, inversement, il est aussi faux de supposer qu'une personne qui se trouve dans la même situation mais qui ne correspond pas au stéréotype n'est pas coupable d'agression). Il fait également une autre réserve en ce qui concerne la tendance à étiqueter des familles qui ont "une situation sociale marginale" (c.-à-d. de minorités ethniques ou raciales, à faible revenu) comme étant coupables d'agression contre des enfants, tout en accordant l'avantage du doute aux familles d'un niveau social plus élevé. Selon lui, "les pauvres vivent en public": leur comportement est examiné de plus près et fait davantage l'objet d'une intervention de la part des autorités publiques que celui des personnes plus à l'aise.

Enfin, comme le signale Krugman (1986), tous ces facteurs de stress, soit la pauvreté, des antécédents de violence familiale, des enfants non désirés, le chômage, ne causent pas comme tels l'agression. Voici ce qu'il écrit:

> "...Le fait est qu'il y a beaucoup de familles en chômage... beaucoup de parents qui sont encore des adolescents et beaucoup de parents très pauvres qui prennent merveilleusement soin de leurs enfants. La pauvreté seule, le chômage seul n'explique pas l'agression." (p. 17)

Il signale, à l'instar de Gelles (1979), Pressman (1983) et Breines et Gordon (1984), que la violence résulte d'une combinaison de facteurs plutôt que d'une cause unique.

3.1.3.3 Les ***explications structurales et politiques*** sont axées sur les questions de sexe et de pouvoir. Pressman (1983) cite une enquête réalisée aux États-Unis en 1968 qui a permis de constater des taux élevés d'approbation pour le châtiment corporel infligé par les parents et les enseignants lorsqu'il existe une "bonne raison" (p. 97). Elle dit:

> "La leçon qu'il faut en tirer n'est pas qu'il est mal de frapper, mais que la force et le pouvoir physiques sont les bons moyens de maîtriser le comportement." (p. 97)

Cole (1985) considère cela comme l'expression du pouvoir, par la hiérarchie du pouvoir, au moyen de la violence et elle fait remarquer que les pratiques autoritaires et punitives semblent être la norme pour contrôler les enfants (p. 24-25). Voici ce qu'elle écrit:

"D'un point de vue féministe, les nombreuses situations dans lesquelles une personne peut crier après un enfant, le tirer, le pousser, précisément parce qu'elle est en situation de pouvoir par rapport à l'enfant, devraient être considérées sinon comme des situations d'agression, du moins comme des situations trop propices à l'agression pour qu'on en fasse fi." (p. 26)

Washburne (1983) fait état de la pénurie relative d'études portant sur l'agression contre les enfants réalisées d'un point de vue féministe. Elle affirme que cela peut être dû en partie à la professionnalisation du domaine de l'agression contre les enfants par les régimes de santé et de services sociaux. Elle écrit toutefois qu'il s'agit là d'un domaine dont il faut reconnaître l'origine, à savoir les rapports de force inégaux qui existent au sein de la famille. Elle estime que les féministes ont eu tendance à glisser sur la question de la violence des femmes envers leurs enfants et elle affirme que celle-ci doit être reconnue et explorée dans le contexte de l'oppression des femmes au sein de la famille et de la société:

"On s'attend à ce que ce soit les femmes qui s'occupent d'abord et avant tout du soin des enfants, pourtant, elles ne jouissent guère d'aide pour l'accomplissement de cette tâche; les femmes s'investissent davantage dans le comportement et les réalisations de leurs enfants étant donné qu'elles assument la responsabilité première pour le maintien de la famille; les femmes ont moins de choix que les hommes pour se réaliser et se définir à l'extérieur de la famille. Il n'est donc pas étonnant que certaines d'entre elles reportent leur frustration et leur colère sur leurs enfants, ces membres de la famille qui jouissent de moins de pouvoir qu'elles." (p. 291)

Dans une veine semblable, Breines et Gordon (1984) affirment qu'il y a deux facteurs qui traduisent l'importance, pour l'analyse de la question, du sexisme et du partage en fonction des sexes:

- les femmes assument presque toujours le rôle de parent principal;
- l'agression physique contre les enfants est la seule forme de violence familiale pour laquelle on dénombre autant de femmes que d'hommes agresseurs.

Elles font remarquer que même des sociologues comme Gelles et Straus tendent à discuter du sexe seulement par rapport aux hommes, comme dans le cas des répercussions du chômage et de la pauvreté sur les pères (p. 16).

Un autre facteur structural dont discutent Breines et Gordon (1984) est celui des valeurs qui traduisent un préjugé culturel et de la relativité des définitions d'agression. Elles se rapportent à une étude réalisée en 1975 et 1976 par Giovannoni et Becerra qui a fait voir des différences raciales, ethniques et de classe en ce qui concerne la définition d'un comportement acceptable. Même s'ils n'ont guère déceler de différences quant à la tendance à tolérer des mauvais traitements, Giovannoni et Becerra ont constaté qu'il existait diverses normes pour définir ceux-ci. Cela traduit la nécessité de réaliser des études tant qualitatives que quantitatives et d'éviter (comme le suggère Gelles dans l'ouvrage cité précédemment) d'apposer des étiquettes en fonction d'hypothèses relatives aux caractéristiques raciales, ethniques, culturelles ou de classe.

3.1.4 Victimes et agresseurs

3.1.4.1 Victimes

Parmi les caractéristiques que présentent les enfants risquant d'être physiquement maltraités, divers auteurs (Gelles, 1979; O'Toole et collaborateurs, 1983; Burgess et Garbarino, 1983; Cole, 1985; Bell, 1986; Krugman, 1986) notent les suivantes:

- enfant non désiré;
- beau-fils ou belle-fille;
- famille d'accueil;
- enfant très jeune (trois mois à trois ans);
- naissance prématurée ou complications périnatales;
- enfant physiquement ou mentalement handicapé ou en mauvaise santé.

Ces caractéristiques ne sont pas des causes de la violence, mais peuvent être des facteurs qui provoquent le recours à la violence par les parents.

3.1.4.2 Agresseurs

On retrouve dans toutes les couches de la société des parents qui maltraitent leurs enfants, bien que, comme nous l'avons mentionné, ceux qui jouissent d'un statut socio-économique inférieur sont ordinairement ceux qu'on signale aux autorités. Certains auteurs (par exemple, Burgess et Garbarino, 1983) persistent à croire, à la lumière d'études comme celle de Gil (1971), que l'agression contre les enfants est un phénomène de la classe inférieure, mais la plupart des ouvrages récents ne traduisent pas ce point de vue.

Plusieurs auteurs font entrer en jeu la taille de la famille et affirment que les parents d'enfants nombreux sont plus portés à l'agression (par exemple, Gil, 1971; Gelles, 1979). Ceux qui font un usage abusif de l'alcool ou des drogues sont aussi considérés comme des agresseurs éventuels, bien que la consommation abusive de substances intoxicantes soit considérée comme un indiateur plutôt que comme une cause de la violence physique. Bell (1986) cite des études qui font voir une corrélation plus ou moins étroite entre la consommation abusive de substances intoxicantes et l'agression contre les enfants; il ajoute toutefois que cela ne prouve aucunement l'existence d'un rapport de causalité (p. 5).

Ghent et collaborateurs (1985) et Burgess et Garbarino (1983) considèrent quant à eux les jeunes parents, spécialement les jeunes mères seules, comme faisant partie d'un groupe à risque élevé. Ghent et collaborateurs fournissent le tableau suivant dont peuvent se servir les médecins pour dépister les familles où un enfant risque d'être maltraité:

Mère:
- âgée de moins de 20 ans;
- célibataire;
- élevée dans une famille d'accueil;
- parents séparés avant qu'elle n'atteigne l'âge de 15 ans;
- délaissée ou maltraitée;
- frères et soeurs délaissés ou maltraités;
- ne veut pas l'enfant;
- refuse ou est incapable d'amener le père à l'entrevue;
- obèse ou excessivement maigre maintenant ou par le passé.

Père:
- ne veut pas l'enfant;
- absent la plupart du temps.

Famille:
- autres enfants qui ont besoin d'une aide ou d'un traitement spécial;
- antécédents de mauvaises habitudes alimentaires, indifférence à l'importance d'une saine alimentation;
- pauvreté;
- usage abusif d'alcool ou de drogues;
- parents sous les soins d'un psychiatre ou d'une agence de service social.

Il est intéressant de constater l'importance accordée aux caractéristiques de la mère; une des deux caractéristiques données pour le père (absent la plupart du temps) est même davantage liée au comportement de la mère envers l'enfant durant l'absence du père qu'à tout comportement de la part de ce dernier.

On a eu tendance, dans les écrits sur l'agression envers les enfants, à mettre l'accent exclusivement sur la mère. (Nous avons déjà signalé la critique féministe formulée relativement à cette approche.) Les auteurs d'études renfermant des preuves quant à la prédominance de la mère dans les cas d'enfants battus ont eu tendance à limiter leurs échantillons à des mères (Martin, 1983) et sont par

conséquent sujets aux mêmes critiques méthodologiques que celles qui s'appliquent aux autres hypothèses qui ne peuvent pas manquer de se vérifier. Il est donc plus utile d'examiner les études qui comparent les taux d'agression des mères et des pères.

Gelles (1979) cite des études de la fin des années 60 et du début des années 70 qui font voir que l'agression est souvent le fait des femmes: c'est ce qui a été constaté dans sept des 10 cas examinés par Bennie et Sclare (1969) et dans 50 des 57 cas étudiés par Steele et Pollock (1968). Ces échantillons sont toutefois assez restreints et les auteurs n'indiquent pas la façon dont ils ont été choisis. D'autres études présentent les femmes comme agresseurs dans 50 p. 100 des cas (Zalba, 1971; Gil, 1971); Gelles signale par ailleurs l'observation faite par Gil au sujet de ses propres résultats, à savoir que la prédominance de ménages dirigés par des femmes dans son échantillon explique peut-être cette proportion. Quant à lui, Gelles (1979) explique comme suit la proportion élevée de femmes parmi les agresseurs d'enfants:

> "Une raison qui explique cette proportion est le fait que l'enfant menace et gêne davantage l'identité et l'amour-propre de la mère que celles du père. (Sauf dans les cas où le père ne peut assumer son rôle de soutien et qu'il considère ses enfants comme une menace à son identité et son amour-propre..." (p. 34)

Martin (1983) fait remarquer que la notion de l'ordre hiérarchique de la famille (le mari maltraite la femme qui à son tour maltraite les enfants) explique qu'on ait omis d'étudier le cas des pères agresseurs. Elle cite une étude de 1978 de l'*American Humane Association*, fondée sur un grand échantillon des deux sexes, qui montre l'intervention importante des deux parents: l'agresseur était le père dans 55 p. 100 des cas et la mère dans 45 p. 100 des cas. L'examen que Martin a fait de la recherche réalisée à la fin des années 70 et au début des années 80 révèle que de nombreuses études excluent le père et que lorsqu'il y est question d'"agresseur" et de "parent", c'est vraiment à la mère que songe l'auteur, tandis que d'autres englobent les deux parents, mais s'intéressent principalement à la mère. Martin fait aussi remarquer que même lorsque la mère n'est pas réellement l'agresseur, beaucoup d'auteurs la blâme pour les cas d'agression par d'autres personnes, c'est-à-dire qu'ils lui reprochent de ne pas avoir été avec l'enfant, d'avoir permis à d'autres de prendre soin de l'enfant, ou encore d'avoir provoqué le mari à attaquer l'enfant (p. 300). En guise de conclusion, Martin affirme qu'il faut se préoccuper des "hypothèses fréquemment tacites et non vérifiées au sujet du rôle et des responsabilités du père et de la mère dans les familles où les enfants sont maltraités" (p. 300).

D'après Bell (1986), il existe certaines preuves du fait que la mère est plus portée à maltraiter ses enfants que le père. Il cite deux études. D'après une de celles-ci (Benedict et collaborateurs, 1985), la mère est l'agresseur dans 38,7 p. 100 des cas et le père, dans 18,4 p. 100 des cas (proportion qui atteint 31 p. 100 lorsqu'il s'agit de compagnons ou de beaux-pères). D'après l'autre (Creighton, 1979), la mère ou la personne qui la remplace est l'agresseur soupçonné dans 44 p. 100 des cas et le père ou son remplaçant, dans 46,5 p. 100 des cas.

Une des raisons fréquemment donnée pour expliquer le taux relativement élevé d'agression chez les femmes est le fait que ces dernières passent généralement plus de temps que les hommes à prendre soin des enfants. Cette explication s'applique aussi à la corrélation entre le chômage du père et le mauvais traitement infligé aux enfants, c'est-à-dire que le père passe plus de temps en compagnie des enfants ou à prendre soin d'eux. Selon Breines et Gordon (1984), il est tout de même fort notoire que les hommes, qui assument une responsabilité moindre en ce qui concerne le soin des enfants et qui passent généralement moins de temps avec ces derniers, soient néanmoins considérés comme coupables dans la moitié des cas d'agression physique (p. 14).

Plusieurs auteurs (par exemple, Pressman, 1983; Straus, 1983; Cole, 1985; Erickson et collaborateurs, 1984) font par ailleurs remarquer que les cas d'enfants battus vont souvent de pair avec ceux de femmes battues. Selon Cole, il en est ainsi dans 20 p. 100 des cas où les hommes ont été trouvés coupables d'agression physique contre leurs enfants (p. 28).

3.1.5 Conséquences

Les ravages à court terme causés par l'agression physique, c'est-à-dire les blessures corporelles, guérissent ordinairement sauf dans les cas de mauvais traitements extrêmes qui peuvent entraîner une infirmité à long terme. L'agression a toutefois des conséquences à long terme moins visibles que Wiebe (1985) énumère en partie:

- la crainte;
- le comportement agressif;
- des problèmes de développement;
- une mauvaise socialisation attribuable à l'incapacité de faire confiance à autrui;
- un manque d'amour-propre. (p. 24-25)

Bell (1986) énumère pour sa part les séquelles suivantes de l'agression physique:

> "*Sur le plan physique* - Dommage oculaire, difformité osseuse, cicatrices, paraplégie, dysfonction de la croissance, dysfonction neurologique, arriération du développement.
>
> *Sur le plan psychosocial* - Arriération du développement, dysfonction cérébrale minimale, dysfonction cognitive ou intellectuelle, hyperactivité ou hypoactivité, troubles émotifs ou affectifs, agressivité, délinquance, usage abusif de substances intoxicantes." (p. 59)

Il ajoute toutefois que, comme pour les autres travaux de recherche sur l'agression, il convient de faire certaines réserves au sujet des lacunes méthodologiques: échantillons restreints, suivi limité, méthodes d'évaluation peu appropriées. Bell accepte toutefois les éléments de preuve fournis dans certaines études pour démontrer les conséquences éventuelles à long terme sur le développement physique, cognitif et social d'enfants qui ont été maltraités. Il cite par exemple une étude (Kline, 1977) portant sur 137 enfants, dont 27 p. 100 se trouvaient dans des classes pour élèves inférieurs à la normale, en difficulté d'apprentissage ou souffrant de troubles émotifs. (Compte tenu des points signalés par Gelles au sujet de l'illusion de la priorité temporelle, on peut se demander si ces déficiences existaient avant que ces enfants ne soient maltraités ou si elles ne se sont produites qu'après.) Bell cite également des études qui font voir l'existence de liens entre l'agression contre les enfants et des comportements antisociaux par la suite, par exemple la délinquance et l'usage abusif de substances intoxicantes. Il fait remarquer que des constatations semblables sont utilisées pour appuyer la théorie de la transmission de la violence d'une génération à une autre, mais il cite aussi d'autres études (Baron et collaborateurs, 1970; Elmer, 1977) qui démontrent que d'autres facteurs structurels et du milieu exercent une plus grande influence sur le comportement ultérieur que le fait d'avoir été physiquement maltraité. Voici ce qu'il écrit:

> "Malgré les preuves du fait que l'agression subie pendant l'enfance entraîne certaines séquelles importantes, il faut se montrer prudent en ce qui concerne la relation de cause à effet et l'influence exercée par d'autres variables comme la situation socio-économique et d'autres facteurs connexes. Il faudrait faire une évaluation davantage longitudinale grâce à des études de suivi, comme dans Elmer (1977), plutôt que se fier à des enquêtes ponctuelles; ou il faudrait à tout le moins, pour ces dernières, inclure des mesures répétées. La méthode optimale de recherche dans ce domaine consisterait en une combinaison de stratégies d'étude séquentielle et de coupes instantanées." (p. 60)

3.1.6 Dépistage et détermination des cas d'agression physique

On trouve, dans les écrits provenant des milieux de la santé et du service social, un recensement de divers symptômes dont la présence, en un certain nombre peut indiquer qu'un enfant est physiquement maltraité. L'*Ontario Association of Professional Social Workers* (1983) énumère les signes physiques de l'agression (brûlures, coupures, ecchymoses, écorchures, fractures, etc.) ainsi que des indices sur le plan du comportement des parents et de l'enfant:

Parent:

- a recours à des mesures disciplinaires excessives compte tenu de l'âge, de l'état ou du méfait de l'enfant;
- donne une explication illogique, peu convaincante ou contradictoire des blessures de l'enfant, ou n'offre aucune explication; tente de camoufler les blessures de l'enfant ou de protéger l'identité de l'acte ou des personnes responsables;

- semble peu préoccupé par les blessures ou l'état de l'enfant;
- semble considérer l'enfant comme étant "mauvais" ou une cause des problèmes de l'existence;
- souvent en colère, impatient et sur le point de perdre la maîtrise de lui-même, ou même incapable de se maîtriser;
- fait un usage abusif de l'alcool ou de substances chimiques;
- résiste à une tentative initiale de discuter de l'état de l'enfant ou de la situation familiale, se montre méfiant vis-à-vis de ces démarches;
- affirme ou laisse entendre qu'il se sent très seul, qu'il assume à lui seul toute la responsabilité;
- montre qu'il comprend mal le développement normal d'un enfant.

Enfant:
- se méfie des contacts physiques avec les adultes;
- semble craindre ses parents ou d'autres adultes;
- manifeste une appréhension face à la désapprobation des adultes;
- se montre craintif lorsque d'autres enfants pleurent;
- manifeste des comportements extrêmes: agressivité, repli sur soi;
- semble triste et anxieux et ne manifeste guère d'estime de soi;
- manifeste un retard dans son développement;
- fréquemment absent de l'école ou de la garderie et y retourne couvert de meurtrissures en voie de guérison;
- hésite à se dévêtir;
- assume le rôle du parent dans la famille;
- n'entretient pas avec ses pairs de bonnes relations sociales;
- arrive tôt à l'école et en repart tard, semble peu empressé de rentrer chez lui;
- se montre trop empressé à plaire. (p. 13)

Erickson et collaborateurs (1984) fournissent des listes exhaustives de signes physiques et du comportement qui peuvent traduire un mauvais traitement, destinées à être utilisées par les enseignants qui sont souvent les premiers à dépister et à signaler les cas d'agression. Outre les comportements précisés par l'*Ontario Association of Professional Social Workers*, ils signalent les suivants: un comportement indiscipliné et violent en milieu scolaire et la plainte qu'une activité physique cause de la douleur ou de l'inconfort (p. 82-83). Ils énumèrent aussi des indices à observer dans le comportement des parents, semblables à ceux mentionnés par l'*Ontario Association of Professional Social Workers*. Ils insistent sur le fait qu'il ne faut considérer aucun des symptômes énumérés comme le facteur principal dans les cas d'agression; et qu'il faut plutôt chercher à déceler des grandes tendances et la présence de symptômes multiples. Wiebe (1985) fournit une liste semblable et fait les mêmes réserves. Dans son Manuel du protocole sur la violence domestique, l'Association canadienne des administrateurs des services sociaux en milieu de santé (1986) affirme qu'une intervention par des travailleurs sociaux peut s'imposer si:

- un parent ou un gardien se présente à l'organisme et exprime la crainte de perdre la maîtrise de lui-même et de blesser un enfant;
- un parent ou un gardien exprime au sujet d'un enfant de vagues préoccupations qui ne sont pas justifiées d'après la détresse observable chez l'enfant;
- un enfant est amené à l'organisme afin de s'y faire traiter pour un traumatisme inexplicable ou qui ne concorde pas avec l'explication fournie;
- un enfant ne se développe pas normalement sans raison médicale satisfaisante;
- un enfant à risque arrive à l'organisme pour y subir un traitement (c'est-à-dire un enfant qu'on a déjà dirigé vers l'organisme aux fins de protection);
- un enfant ayant des antécédents d'agression ou d'agression sexuelle arrive à l'organisme pour y subir un traitement ou est dirigé vers celui-ci;
- un patient d'un hôpital psychiatrique, ou un parent de celui-ci fournit des renseignements qui font craindre que des enfants sont maltraités dans la famille. (p. 10)

Ghent et collaborateurs (1985) fournissent des renseignements semblables aux fins d'utilisation en milieu médical. Cela inclut des symptômes physiques et du comportement ainsi qu'un échantillon d'explications fournies par des parents pour tenter de cacher l'agression:

> "Les explications couramment fournies incluent les suivantes: l'enfant est tombé d'une chaise, des genoux ou a dégringolé un escalier; l'enfant courait parce qu'il avait peur; la blessure a été causée par un frère ou une soeur; on a par erreur fait couler l'eau chaude. Il s'agit là d'explications contradictoires qui devraient au moins alerter le médecin à la nécessité de faire une enquête plus approfondie." (p. 544)

Les symptômes et les caractéristiques d'un enfant maltraité ont été bien recensés; toutefois, Gelles (1979) rappelle que ce sont les "gardes-barrières" des professions d'aide, qui empreignent souvent ces symptômes de leurs propres préjugés, qui accolent les étiquettes d'agresseurs et d'enfants maltraités. Il pose donc la question suivante:

> "(c'est-à-dire existe-t-il un lien de causalité entre le fait d'être au bas de l'échelle socio-économique et l'agression contre les enfants, ou les membres des groupes défavorisés sur le plan socio-économique risquent-ils davantage de se faire accoler l'étiquette d'agresseurs d'enfants?)" (p. 59)

En notant que le caractère privé de la vie familiale rend difficile le recensement des cas d'agression, Gelles donne des exemples de critères utilisés pour déterminer les écarts par rapport à l'interaction normale entre parents et enfants. Ceux-ci incluent des signes physiques, une interaction négative entre parents et enfants et un manque de concordance entre la nature des blessures et les explications fournies par les parents. Mais ces critères peuvent souvent entraîner l'établissement de stéréotypes: ils "deviennent une sorte de sténographie professionnelle qui permet aux organismes d'accélérer le dépistage et l'examen des familles dites agressives et la prestation de services à celles-ci." (p. 67) Gelles ajoute également:

> "Vu les difficultés de définition et d'étiquetage, il se peut que nous ne traitions qu'un très petit segment de la population réelle d'agresseurs et que nos méthodes de traitement soient totalement inacceptables pour traiter la population méconnue d'agresseurs et d'agressés." (p. 46)

O'Toole et collaborateurs (1983) font état de leur recherche sur le diagnostic des cas d'enfants maltraités par les professionnels de la santé. Ils affirment que, en l'absence d'une observation directe de la violence, les infirmières et les médecins doivent procéder par déduction pour tenter d'établir ce qui s'est passé. Dans une étude expérimentale pour laquelle ils ont utilisé des vignettes (dans ce cas, des formules utilisées en salle d'urgence), O'Toole et collaborateurs ont découvert que la race et la situation socio-économique ainsi que la gravité des blessures influaient sur les jugements portés par les médecins. Les infirmières, quant à elles, avaient tendance à fonder leur évaluation principalement sur la blessure physique. Les chercheurs suggèrent d'étudier plus attentivement les rôles joués par les différents spécialistes et organismes pour ce qui est de recenser et de signaler les cas d'enfants maltraités.

3.1.7 Prévention, protection et traitement

3.1.7.1 Prévention

Il y a deux principales façons d'empêcher l'agression physique contre les enfants, soit sur le plan immédiat, grâce au dépistage de l'interaction entre la mère et l'enfant et sur le plan général, par l'éducation à la prévention en milieu scolaire. Une troisième méthode, qui englobe les efforts généralisés visant à transformer l'attitude du public, s'est manifestée ces dernières années et est au stade de mise en oeuvre dans certains pays.

Le *dépistage des mères* au stade périnatal et postnatal est une méthode qui a été proposée au début des années 60. Elle concordait largement avec l'orientation psychopathologique des théories de l'époque sur l'enfance maltraitée, qui mettaient l'accent sur les lacunes de la mère et le défaut de réaliser l'attachement mère-enfant. Cette technique visait à dépister les mères susceptibles de maltraiter leurs enfants et elle supposait une observation attentive avant la naissance, au moment du travail et de l'accouchement et au cours des six semaines suivant la naissance. Breines et Gordon (1984) énumèrent certains des signes d'alerte définis pour la méthode du dépistage:

- préoccupation de la mère au sujet de son gain de poids pendant la grossesse;
- parents provenant de milieux où il y a eu agression;
- hostilité ou passivité de la mère envers l'enfant dans la salle d'accouchement;
- refus de la mère de regarder son enfant dans les yeux ou de le tenir face à face;
- le fait que la mère trouve l'enfant trop exigeant au moment de l'allaitement. (p. 9)

Selon Breines et Gordon, ce dépistage est fondé sur la manifestation ou la non-manifestation par la mère de son acceptation immédiate, dès la naissance, de l'enfant et de sa maternité. Un autre critère important est la volonté de la mère d'être avec son enfant en tout temps, autrement dit le fait de ne pas vouloir être constamment avec l'enfant est considéré comme un signe de danger.

Malgré les critiques récentes formulées relativement à la méthode psychopathologique, cette technique est encore employée de nos jours. Cole (1985) écrit que certains hôpitaux britanniques assignent une infirmière ou un travailleur social à toute femme admise pour accouchement; il s'agit de déterminer si elle constitue ou non une personne à risque élevé (p. 35).

Bell (1986) signale quant à lui les risques que suppose la mise sur pied d'un système généralisé de dépistage, soit les marges d'erreur (taux élevé de femmes faussement jugées à risque). Il cite un commentaire fait par le créateur d'un de ces instruments de dépistage (Stuart, 1979), qui dit douter de la possibilité pour un réseau de service social de composer efficacement avec un taux d'erreur aussi élevé (p. 61).

La prévention par l'*éducation* correspond à l'approche sociologique du problème de la violence familiale et elle est actuellement la forme la plus généralement acceptée de prévention. Cette éducation à la prévention se fait ordinairement en milieu scolaire et plus précisément grâce aux cours sur la vie familiale. On vise ainsi à joindre les enfants et les adolescents, qui sont encore en période de socialisation, pour discuter de ce qui constitue un comportement approprié en milieu familial et pour démystifier les rôles et responsabilités dans ce milieu. Pressman (1983) signale que cette méthode a été recommandée dans de nombreux écrits sur la violence familiale, y compris dans le rapport à la Chambre des communes du Comité permanent de la santé, du bien-être et des affaires sociales intitulé *L'enfance maltraitée et négligée*, 1re session, 13e législature, 1974, 1975 et 1976 (p. 127).

Pressman (1983) et Erickson et collaborateurs (1984) formulent des propositions détaillées au sujet de programmes scolaires d'éducation à la vie familiale. Dans les deux cas, il s'agit de préparer les élèves au mariage et aux responsabilités parentales, en traitant notamment d'aspects pratiques comme la gestion financière et le soin des enfants. Le programme proposé par Pressman met l'accent sur les techniques de communication, la résolution de conflits et de problèmes et l'éclaircissement des valeurs (c'est-à-dire sensibilisation aux mythes, aux stéréotypes, aux illusions et aux antécédents personnels). Erickson et collaborateurs décrivent un programme semblable visant le milieu social américain et incluant une partie distincte pour les parents adolescents.

Selon Bell (1986), il faudrait faire des évaluations pour déterminer l'efficacité de ces programmes; il signale qu'ils doivent être considérés comme une mesure à long terme pour avoir des répercussions sensibles.

Outre les programmes destinés aux enfants et aux adolescents, Pressman (1983), Erickson et collaborateurs (1984) et Bell (1986) citent des projets visant l'établissement de programmes d'éducation permanente, axés sur la collectivité et destinés aux adultes.

Les démarches de sensibilisation et d'éducation du public et d'intervention législative ainsi que les campagnes visant à transformer l'attitude du public sont un reflet de la vue structurale/politique de la violence familiale; ceux qui prônent ces mesures considèrent la restructuration fondamentale des hypothèses socioculturelles comme étant indispensable pour empêcher la violence. Bell (1986) cite comme exemples la Suède et le Danemark qui ont adopté des lois interdisant l'usage du châtiment corporel par les gardiens. Comme autres exemples de l'approche sociale signalons l'insistance sur la notion que l'agression contre les enfants et la violence familiale en général sont inacceptables dans notre société et que cela se reflètera dans les lois et les pratiques d'application de celles-ci. (Cela se rapproche des mesures prises récemment au Canada relativement à la conduite en état d'ébriété.)

3.1.7.2 On parle, dans la littérature, de la ***protection*** dans le contexte des lois, de l'application des lois et des services sociaux et de santé. Il existe au Canada, comme dans d'autres pays industrialisés, des lois fédérales visant la protection de l'enfance. Toutes les provinces ont également adopté des lois allant dans le même sens. Celles-ci interdisent le mauvais traitement des enfants, obligent les personnes au courant de cas d'enfants maltraités de le signaler aux autorités compétentes et prévoient des peines pour les agresseurs.

Parmenter (1985) affirme toutefois que la loi ne protège pas toujours les enfants étant donné que le *Code criminel* autorise le recours à des châtiments corporels "raisonnables" pour assurer la discipline des enfants. Il appartient souvent aux juges eux-mêmes de déterminer où se trouve la ligne de démarcation entre un châtiment corporel raisonnable et un autre qui ne l'est pas. Owen (1986) fait de même observer que l'application de normes différentes pour distinguer le châtiment raisonnable de l'application d'une force physique excessive cause des difficultés tant aux États-Unis qu'en Grande-Bretagne.

En ce qui concerne les *exigences de déclaration*, Ghent et collaborateurs (1985) affirment qu'au Canada le nombre de cas signalés d'enfants maltraités continue d'être inférieur au nombre de cas réels. Ils attribuent cela à l'absence d'une définition universelle de l'agression contre les enfants.

La protection des enfants qui sont ou risquent d'être des victimes d'agression comporte une étape de dépistage, ce qui veut dire que l'agression soupçonnée doit être signalée, et une étape d'intervention. Le cas peut être signalé par une infirmière ou un médecin, un enseignant, un voisin, ou un ami ou parent touché. On considère ordinairement les enseignants et les professionnels de la santé comme étant les principales sources de déclaration de ce genre. Si une famille a déjà affaire avec des organismes d'aide sociale, il est fort probable que le cas sera signalé par un travailleur social.

L'étape de l'*intervention* peut supposer l'application de lois si l'enfant a été maltraité au point où il est justifié d'intenter des poursuites pour agression criminelle. Mais plus souvent qu'autrement, cela suppose l'intervention des organismes de service social. Des protocoles et des procédures ont été établis pour les travailleurs sociaux qui s'occupent de familles jugées à risque ou qui ont été des foyers d'agression physique contre les enfants.

Dans le cas des familles à risque, l'*Ontario Association of Professional Social Workers* (1983) recommande les mesures suivantes comme moyen de réduire la probabilité d'une agression:

- aider les parents à se fixer des objectifs plus appropriés en ce qui concerne leur rendement parental et le comportement des enfants;
- renforcer l'attachement, les liens émotifs et la communication entre parents et enfants;
- aider les parents à faire face au stress que suppose le soin des poupons et des enfants;
- aider les parents à faire face au stress que suppose le soin d'un enfant ayant des besoins spéciaux;
- combattre l'isolement et la solitude de la famille;
- accroître l'accès et l'utilisation par tous les membres de la famille des services communautaires de santé, d'aide sociale et de loisirs;
- accroître les compétences des parents sur les plans de la gestion du foyer et des enfants et des relations interpersonnelles pour que celles-ci soient plus satisfaisantes;
- améliorer les conditions de vie et réduire les difficultés économiques,
- montrer des façons nouvelles de maîtriser la colère, la frustration et le stress de toutes sortes;
- écouter avec compassion les parents mécontents qui ont été rejetés par leurs propres parents ou qui ne peuvent obtenir l'aide de ces derniers;
- offrir ou obtenir des programmes d'aide aux parents;
- faire le nécessaire pour obtenir des services de garde d'enfants afin d'atténuer la pression que suppose le soin d'un poupon ou d'un enfant. (p. 34)

Erickson et collaborateurs (1984) recommandent que les spécialistes des diverses disciplines travaillent ensemble, au sein d'une équipe communautaire, tant avec les parents qu'avec les enfants.

Quand un cas d'enfant maltraité a été confirmé, les mesures de protection constituent plutôt des remèdes qu'une prévention. Elles peuvent inclure le retrait de l'enfant du foyer, bien que dans certains cas il arrive qu'on ordonne au parent agresseur de quitter le foyer (Wiebe, 1985, p. 31). Généralement, toutefois, l'intervention prend la forme d'un traitement.

3.1.7.3 Le ***traitement*** peut viser la victime, l'agresseur ou la famille.

Bell (1986) énumère des interventions comme la thérapie de groupe et la thérapie de jeu comme des moyens de traiter les *enfants maltraités*. Selon Pressman (1983), beaucoup de programmes ont été créés pour traiter les parents agresseurs, mais bien souvent l'enfant maltraité ne reçoit lui-même aucun traitement direct. D'après cet auteur, ce ne sont pas seulement les enfants maltraités, mais aussi leurs frères et soeurs qui ont besoin d'aide: ils peuvent en effet aussi souffrir de la situation, même s'ils ne sont pas des victimes directes des actes d'agression, du simple fait qu'ils en sont témoins.

Selon Erickson et collaborateurs (1984) et Wiebe (1985), il faut absolument gagner la confiance des enfants maltraités et les aider à communiquer avec les adultes et aussi avec d'autres enfants du même âge. D'après Erickson et collaborateurs, cela peut prendre beaucoup de temps et les résultats peuvent ne pas être évidents; ils rappellent qu'on ne peut s'attendre à des "remèdes miracles" et ils recommandent de ne pas considérer tous les enfants maltraités comme étant identiques. Néanmoins, Pressman (1983), citant les écrits de Beezley et collaborateurs, signale certains traits communs:

> "1) Étant donné que la plupart des enfants maltraités connaissent des problèmes de développement, le traitement doit tout d'abord comporter une évaluation du niveau de développement de l'enfant sur les plans de l'apprentissage, de la coordination motrice, du langage et du fonctionnement sensorimoteur.
>
> 2) Étant donné que la plupart des enfants maltraités éprouvent des problèmes psychologiques, il faut également évaluer la personnalité de chacun de ces enfants et les stratégies qu'il utilise pour faire face à la situation, par exemple la façon dont il (ou elle) s'adapte au milieu d'agression; ses réactions à l'agression; la nature de ses relations avec les enfants de son âge; les relations qu'il (elle) entretient avec des adultes; son image de soi; et son état général de contentement. Pour aboutir à un plan de traitement acceptable, il faut examiner toutes ces dimensions." (p. 119-120)

En général, le traitement vise surtout le ou les *parents agresseurs* étant donné qu'on cherche à empêcher l'agression de se reproduire. Selon Erickson et collaborateurs (1984), l'agression contre les enfants résulte ordinairement d'un manque de compétences parentales plutôt que d'un état psychopathologique chez les parents; c'est pourquoi il importe d'enseigner aux parents comment élever leurs enfants et l'importance que cela revêt pour la croissance physique, émotive, sociale et éducative des enfants. Pressman (1983) souscrit à cette optique tout en ajoutant qu'il faut favoriser la croissance et le développement émotif des parents eux-mêmes.

Certains spécialistes recommandent des séances de thérapie distinctes et personnelles pour les pères et les mères. La thérapie de groupe est parfois considérée comme un bon moyen de favoriser le soutien mutuel, et la participation communautaire, sous forme d'aide parentale bénévole, est parfois un moyen de présenter des modèles parentaux. Les groupes d'entraide, comme Parents anonymes, permettent d'offrir un appui, une aide réciproque et une intervention en cas d'urgence; ils ont dans certains cas obtenu des résultats fort impressionnants.

La *thérapie familiale* est une forme d'intervention fondée sur l'hypothèse que "la famille est un organisme actif dont aucun membre ne constitue le patient comme tel" (Pressman, 1983, p. 124). Pressman souligne toutefois que cette thérapie ne doit pas être entreprise avant que l'agression n'ait cessé, que les parents n'aient pris des mesures pour améliorer leur comportement et n'aient accès à un réseau de soutien et que les enfants ne soient en mesure d'exprimer leurs sentiments sans crainte de représailles. Dans certains pays d'Europe, il existe des pensions de traitement où l'on offre des séances de thérapie intensive pour l'ensemble de la famille.

Cole (1985) se montre extrêmement critique des méthodes traditionnelles de traitement, surtout de celles qui ont pour principal objectif de préserver l'intégrité de la famille. Elle signale les différences qui existent entre les mères et les pères qui commettent des actes d'agression et la nécessité d'adopter une méthode différente pour chaque groupe. Elle critique le rapport de 1983 sur les enfants maltraités publié par le Comité permanent du développement social du gouvernement de l'Ontario parce qu'il met l'accent surtout sur l'approche législative, en ne faisant guère état du contexte social de l'agression "si ce n'est qu'on y mentionne en passant, sur un ton de psychologie populaire, l'absence d'un contact physique entre les agresseurs et leurs enfants et les attentes irréalistes que nourrissent ces derniers à l'endroit de leurs enfants." (p. 34) Selon cet auteur, il faudrait changer de fond en comble la façon dont sont élevés les enfants, ce qui suppose un choix quant à l'opportunité d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants et la prestation de services de garderie améliorés et davantage à la portée de toutes les bourses.

3.2 Enfants maltraités sur le plan émotif

Krugman (1986) définit comme suit le fait de maltraiter un enfant sur le plan émotif:

> "...le fait de rejeter, de critiquer et d'intimider ou de terroriser continuellement un enfant ou de toujours afficher de l'indifférence à son égard." (p. 18)

Il signale que cette forme d'agression est très difficile à dépister et à comprendre étant donné que les symptômes ne sont pas manifestes. Ceux-ci, qui comprennent par exemple les cauchemars et l'incontinence, peuvent être des symptômes de plusieurs formes d'agression ou d'une angoisse plus généralisée.

Selon l'*Ontario Association of Professional Social Workers* (1983), les enfants maltraités sur le plan émotif peuvent être propres et bien nourris et ne présentent aucun signe visible d'agression. On signale des comportements comme la timidité, le manque de confiance, la tristesse, la confusion et une demande excessive d'attention et d'affection comme étant des indicateurs d'une agression éventuelle (p. 12). On énumère les comportements suivants que peuvent présenter les parents et les enfants:

Parent:
- blâme ou rabaisse l'enfant, en public et à la maison;
- adresse des louanges exagérés à l'enfant, avec un manque apparent de sincérité en présence d'adultes, mais devient froid et distant au départ de ces derniers;
- se refuse à réconforter l'enfant quand celui-ci a réellement peur ou est bouleversé;
- traite les autres enfants de la famille différemment, voire mieux;
- tend, au cours de conversations, à décrire l'enfant de façon constamment négative; dit qu'il est stupide, mauvais, entêté, qu'il fait des difficultés et prédit qu'il échouera ou ne deviendra pas une bonne personne;
- suppose que l'enfant a tort, sans attendre de connaître les faits; blâme l'enfant de toute façon;
- considère l'enfant comme responsable de ses propres difficultés et déceptions;
- identifie l'enfant à un parent qu'il méprise ou déteste: "tu es exactement comme...".

Enfant:
- semble excessivement obéissant, passif, peu exigeant, timide;
- se montre parfois très agressif, exigeant et en colère;
- manifeste un comportement qui ne concorde pas avec son âge, se conduit comme un "petit adulte", agit comme s'il était le parent d'autres enfants, ou encore comme un "bébé", c'est-à-dire se suce le pouce, est incontinent à un âge beaucoup plus avancé que la normale;
- craint d'échouer, a de la difficulté à apprendre ou à se concentrer, abandonne ses efforts et refuse de recommencer;
- n'entretient pas de bonnes relations avec les enfants de son âge tout en semblant être affamé sur le plan émotif;
- s'excuse constamment, même s'il n'a pas tort;
- se rabaisse, ou encore prétend posséder des aptitudes ou avoir accompli des réalisations extra-ordinaires, en dehors du contexte du jeu ou de l'imaginaire, rêvasse souvent;

- se montre excessivement exigeant envers lui-même pour obtenir l'approbation des autres, au point où il ne peut atteindre ses objectifs;
- tente de se suicider. (p. 13)

Les enfants maltraités sur le plan émotif sont aussi souvent maltraités sur le plan physique ou sexuel. Quand il n'est pas lié à d'autres formes de brutalité, le mauvais traitement sur le plan émotif est ordinairement considéré comme faisant partie d'un continuum de comportements agressifs dont le résultat ultime est l'enfant battu. L'étiologie, les conséquences et le traitement sont donc semblables à ceux d'autres formes d'agression contre les enfants.

3.3 Délaissement

Comme le mauvais traitement sur le plan émotif, le délaissement de l'enfant va souvent de pair avec les mauvais traitements physiques et est considéré comme un autre aspect du problème général de l'enfance maltraitée. Étant donné qu'un grand nombre des observations faites dans les écrits sur les causes, les conséquences et le traitement portent tant sur les mauvais traitements que le délaissement, nous examinerons uniquement, dans cette partie, les aspects du délaissement qui diffèrent du mauvais traitement.

On peut essentiellement dire que le délaissement diffère du mauvais traitement du fait qu'il constitue une omission plutôt qu'une action. Il est défini comme suit:

> "...le défaut du responsable de pourvoir aux nécessités de la vie, c'est-à-dire de fournir l'alimentation appropriée, les vêtements convenables et un abri salubre et d'assurer le soin et la supervision générale et une protection raisonnable contre les dangers, entraînant des torts physiques graves pour l'enfant." (Stokes, 1985, p. 53)

Stokes (1985) ajoute toutefois que certains spécialistes considèrent le mauvais traitement et le délaissement comme étant le même phénomène, l'un et l'autre étant nuisibles à l'enfant et ne pouvant donc pas être distingués:

> "...le délaissement constitue en fait un continuum qui va d'un délaissement marginalement néfaste (c'est-à-dire qu'il nuit à la croissance du corps) au délaissement destructif (qui menace la santé, le bien-être et l'existence même de l'enfant)." (p. 54)

Dans un examen des écrits portant sur la négligence à l'égard des enfants, Mayer-Renaud (1985) offre la définition suivante de Polansky et Halley (1980):

> "On peut définir la négligence à l'égard des enfants comme étant une situation dans laquelle le ou la responsable de l'enfant laisse délibérément ou par un manque extraordinaire d'attention celui-ci connaître des souffrances évitables ou ne fournit pas un ou plusieurs des éléments généralement considérés comme indispensables au développement des fonctions physiques, intellectuelles et émotives d'une personne." (p. 32)

La fréquence des cas de délaissement est encore plus difficile à déterminer que celle des cas de mauvais traitements; toutefois, on s'entend généralement pour dire qu'il y a plus d'enfants qui souffrent de délaissement que de mauvais traitements. Les raisons que donnent Stokes (1985) pour expliquer le fait que le délaissement n'est pas pleinement reconnu sont très semblables à celles données relativement aux cas d'enfants maltraités: explications plausibles données par les parents; crainte ou inaptitude des enfants de faire état de la situation; hésitation de personnes de l'extérieur à se mêler de questions familiales.

Voici, toujours selon Stokes (1985), les enfants qui risquent tout spécialement d'être victimes de délaissement:

- enfants non voulus ou illégitimes;
- enfants prématurés;
- enfants souffrant d'un handicap mental ou congénital;

- enfants nés à des périodes stressantes de la vie;
- enfants qui sont pour les parents un miroir d'eux-mêmes ou qui leur rappellent une personne importante dans leur vie. (p. 57)

On définit souvent les parents (c'est-à-dire presque toujours la mère) qui peuvent avoir des tendances au délaissement en termes de psychopathologie. Stokes (1985) propose la typologie suivante:

> "*les mères pathétiques-futiles* (passives, amorphes, qui croient que rien n'en vaut la peine)
>
> les *mères impulsives* (qui manquent de maturité, sont manipulatives, incapables de tolérer le stress ou la responsabilité)...
>
> *les mères dépressives, psychotiques ou souffrant d'arriération mentale* (leurs lacunes mentales expliquent que les soins sont assurés de façon irrégulière, que l'enfant n'est pas alimenté convenablement et au bon moment, etc.)." (p. 62)

Pour leur part, Erickson et collaborateurs (1984) fournissent une liste moins sexiste des caractéristiques de parents qui risquent de délaisser leur enfant:

- inaptitude à tolérer le stress ou la frustration;
- inaptitude à exprimer directement la colère et tendance à bouder dans ce cas;
- volonté de se débarrasser des exigences de leurs enfants;
- manifestation d'indifférence à l'égard du rôle de parents; ou
- absence de planification parentale. (p. 35-36)

Les auteurs font observer que ces traits ne constituent pas nécessairement une typologie et ne prédisposent pas les parents au délaissement. Ils correspondent uniquement aux facteurs psychologiques souvent cités dans les écrits. Selon eux, il peut être dangereux d'utiliser des listes de ce genre pour la formation d'enseignants (dont on s'attend qu'ils soient les premiers à signaler les cas d'enfants maltraités et délaissés) sans également critiquer ces énumérations, puisque cela "peut aboutir à une sursimplification et éventuellement à une vue déformée du problème, des indices et de l'intervention souhaitée". (p. 36-37) Ces auteurs proposent que, dans l'avenir, les chercheurs offrent une gamme plus vaste de facteurs d'explication.

Les conséquences à long terme du délaissement incluent apparemment:

- des problèmes physiques comme le ralentissement de la croissance, des problèmes de développement et d'une manière générale un mauvais état de santé;
- des problèms psychosociaux comme l'usage abusif de substances intoxicantes et la transmission à la génération suivante d'une prédisposition au délaissement; des déficiences ou un sous-développement intellectuel; et
- des problèmes émotifs et de comportement comme la dépression et la délinquance. (Mayer-Renaud, 1985)

Les mécanismes de prévention, de protection et de traitement sont très semblables à ceux décrits dans le cas des mauvais traitements physiques. Une des grandes différences est que les programmes portant sur le délaissement visent à montrer aux parents comment mieux structurer la vie de leurs enfants alors que dans le cas des parents qui maltraitent leurs enfants, c'est souvent un excès de zèle dans l'application des règles et des structures qui est à l'origine du problème.

3.4 Violence sexuelle

3.4.1 Définition

Runtz et Corne (1985) utilisent la définition suivante énoncée par Butler (1978):

"Tout contact sexuel manuel, oral ou génital ou tout autre comportement sexuel explicite imposé par un membre adulte de la famille à un enfant qui est incapable de changer ou de comprendre le comportement de l'adulte en raison de son impuissance au sein de la famille ou du fait que son développement psychologique n'en est qu'à son début." (p. 4)

L'*Ontario Association of Professional Social Workers* (1983) fournit quant à elle une définition plus détaillée:

"La violence sexuelle est l'usage d'un enfant pour la satisfaction sexuelle d'un adulte, ou le fait de permettre à un parent, un responsable ou le gardien légal d'un enfant d'agir de la sorte. Cela inclut tout contact sexuel manuel, oral ou génital, ou l'usage d'un objet pour la pénétration des organes sexuels, ou tout autre comportement sexuel explicite qu'un membre adulte de la famille ou un responsable impose à un enfant en exploitant la vulnérabilité et l'impuissance de celui-ci. Cela inclut également l'exploitation d'un enfant pour des raisons pornographiques, ce qui comprend de faire poser des enfants, seuls ou avec d'autres enfants ou adultes, ou encore des animaux, pour des photos à teneur sexuelle ou érotique, ou d'offrir les enfants comme prostitués." (p. 5)

Runtz et Corne (1985) distinguent la violence sexuelle intrafamiliale, c'est-à-dire l'inceste, de la violence qui est le fait d'étrangers en soulignant l'importance du fait que l'agresseur est dans ce cas un membre de la famille:

"C'est cette trahison par l'agresseur de la confiance familiale qui est au coeur du traumatisme résultant de l'inceste. Cette trahison peut être commise par n'importe quel membre adulte de la famille, lié ou non par le sang." (p. 1)

La plupart des enfants maltraités sexuellement le sont par des adultes qu'ils connaissent. Erickson et collaborateurs estiment que ce n'est que dans une très faible proportion, soit environ 10 p. 100 des cas, que les agresseurs sont des étrangers. La forme la plus répandue de violence sexuelle contre des enfants au sein de la famille est celle commise par un homme contre une fille, soit généralement un père contre sa fille; dans ce cas, le "père" peut être un beau-père ou le compagnon ou l'ami de la mère. Cette partie de notre examen portera donc surtout sur les cas d'inceste père-fille, mais nous mentionnerons également les écrits portant sur d'autres formes d'inceste, y compris les cas où les garçons sont victimes d'agression sexuelle.

3.4.2 Fréquence

Les estimations de la fréquence des cas de violence sexuelle au sein de la famille varient, mais on semble s'entendre sur le fait que la fréquence réelle a été cachée, est inconnue et est par conséquent sous-estimée:

"On croyait auparavant que le "tabou de l'inceste" servait effectivement à empêcher des contacts sexuels de se produire entre les membres d'une famille, mais il semble maintenant que, dans la mesure où ce tabou existe, il sert non pas à empêcher l'inceste, mais plutôt à empêcher la divulgation des cas d'inceste qui se produisent. L'augmentation marquée des cas d'inceste que traduisent les statistiques des forces policières et des organismes de service social résulte largement du fait qu'il n'est plus aussi défendu de parler de l'inceste." (Runtz et Corne, 1985, p. 2)

Les statistiques présentées par Badgley (1984) sont le plus souvent citées comme étant les données canadiennes les plus récentes et les plus exhaustives. Badgley estime qu'une fille sur deux et un garçon sur trois a été victime d'actes sexuelles non désirées (allant de l'exhibition aux rapports sexuels forcés); il avance qu'au moins 75 p. 100 des agresseurs sont des personnes que connaît la victime: membres ou amis de la famille, personnes en qui on a confiance et connaissances. Selon Badgley, la force et les menaces ont été utilisées dans une proportion appréciable de cas: environ 17 p. 100 des filles de moins 18 ans incluses dans son enquête ont été menacées tandis qu'environ un tiers des garçons et des filles faisant partie des groupes d'échantillons ont été victimes de viol ou de tentative de viol.

Runtz et Corne (1985) font remarquer que l'inceste était auparavant considéré comme un phénomène rare, n'arrivant qu'à environ un enfant sur un million; ils citent une référence remontant à peine à 1975 où l'on avance ce chiffre (p. 2). Ils font toutefois observer que les hausses marquées récentes du nombre de cas signalés ont résulté en une multiplication des recherches faites sur l'inceste, qui démontrent que ce phénomène "est largement répandu dans notre culture." (p. 2) Voici ce que Krugman (1986) affirme:

> "La violence sexuelle est un phénomène qu'on reconnaît beaucoup plus. Nous comprenons maintenant mieux la violence sexuelle, en partie parce que nous avons tout d'abord compris la violence physique..." (p. 17)

Lorsque les femmes ont commencé à affirmer publiquement qu'elles avaient été victimes, dans leur enfance, d'agression sexuelle,

> "...beaucoup de pédiatres se sont demandé pourquoi ils n'ont pas su que ces femmes avaient été victimes d'agression sexuelle dans leur enfance, c'est-à-dire une dizaine d'années auparavant, lorsqu'ils les voyaient dans leur cabinet et clinique. Ils ne l'ont pas su parce qu'ils n'ont pas posé de questions. Ils n'ont pas posé de questions parce qu'ils n'ont pas su comment. Dans le cas de la violence sexuelle, contrairement aux autres problèmes pour lesquels on consulte un médecin, à moins de poser des questions, on n'obtient pas de réponse; les enfants sont forcés au secret et ne dévoilent pas celui-ci parce qu'ils ont peur et sont impuissants. Donc, des décennies durant, nous n'avons jamais posé de questions et jamais vu de cas de violence sexuelle. Vu la sensibilisation accrue du public à ce problème, nous posons maintenant davantage de questions. De plus, nous avons maintenant des émissions de télévision, des livres et des programmes scolaires où cette question est constamment posée, et la réponse qui vient des enfants est que, oui, cela se produit". (p. 17)

Finkel (1987) confirme ce point de vue. Il affirme qu'environ 25 p. 100 des femmes et 10 p. 100 des hommes qui font partie de l'actuelle population adulte du Canada ont été violentés sexuellement au moins une fois avant l'âge de 16 ans. Voici ce qu'il dit:

> "Vu ces chiffres, il est facile de voir non seulement que la violence sexuelle est un secret bien gardé de l'enfant et de la famille, mais aussi que la préservation du secret est par inadvertance et peut-être même délibérément appuyée par les professionnels de la santé." (p. 245)

Erickson et collaborateurs (1984) affirment qu'étant donné les divergences de vue sur la signification exacte de l'inceste et le moment auquel la santé de l'enfant est menacée, les estimations varient grandement. (On peut également parler des désaccords quant à l'âge de la victime, c'est-à-dire est-ce qu'une personne de 16 ans est un enfant ou une personne mûre sur le plan sexuel?) Aux États-Unis, les estimations varient entre 200 000 à 10 millions de cas par année (p. 42).

Par conséquent, bien que la fréquence de la violence sexuelle contre les enfants, au sein de la famille, soit encore plus difficile à déterminer que le taux de violence physique, tout porte à croire qu'il s'agit d'un grave problème, l'augmentation appréciable du nombre de cas signalés n'en constituant qu'une faible manifestation.

3.4.3 Causes et facteurs

Dans sa discussion de l'historique des mauvais traitements perpétrés contre les enfants (dont il a été question à la partie sur l'agression physique), Finkelhor (1984) fait remarquer que la violence sexuelle peut aussi avoir été fort répandue. Les lois de protection de l'enfance peuvent avoir contribué à en réduire la fréquence, bien que l'augmentation marquée du nombre de cas signalés semble plutôt laisser croire le contraire. Finkelhor cite l'ouvrage de Gordon (1982) qui signale des aspects de la vie de famille aux États-Unis qui existaient à venir jusqu'au XX^{e} siècle:

- absence de scolarité obligatoire (de sorte que les adolescentes restaient ordinairement à la maison); et
- obéissance aveugle au père, ce qui signifie que les filles étaient exposées à l'inceste.

Parce que la violence sexuelle contre les enfants au sein de la famille a longtemps été considérée comme un phénomène extrêmement rare et aberrant, les auteurs, à venir jusqu'à récemment, ont cherché une explication presque exclusivement dans le domaine de la psychopathologie. Finkelhor (1984), Breines et Gordon (1984) et Mitchell (1985) signalent que c'est précisément ce genre d'explication, fondée sur la vue freudienne traditionnelle selon laquelle "ces expériences étaient le plus souvent des fantasmes qui exprimaient les conflits oedipiens de l'enfant et non pas des faits réels" (Finkelhor, 1984, p. 11), qui a empêché de reconnaître l'inceste et la violence sexuelle comme un problème social. À ce sujet, Finkelhor écrit:

> "Alors que la réaction à la 'découverte' de l'agression physique contre les enfants a été l'adoption par le gouvernement de lois nouvelles, l'affectation de crédits, la création de nouveaux organismes et l'examen de ce problème avec une attention renouvelée dans les principaux centres médicaux et de recherche du pays, la violence sexuelle n'a pas suscité une mobilisation équivalente de la part des institutions établies." (p. 11)

3.4.3.1 Les explications axées sur la ***pathologie individuelle*** ont donc eu pour but la découverte de l'état pathologique qui incite les victimes à agir de façon "séductive" et les agresseurs à rechercher auprès des enfants leur satisfaction sexuelle. On s'est aussi beaucoup attardé à trouver un état pathologique chez la mère afin de prouver son rôle comme instigatrice et facilitatrice de la violence sexuelle commise contre les enfants par le père ou d'autres membres de la famille. Les auteurs d'ouvrages psychologiques sur la violence sexuelle dans la famille semblent largement blâmer la victime et la mère. Nous y reviendrons.

La *psychopathologie de l'agresseur* est explorée notamment par Berlin et Krout (1986) qui traitent de pédophilie (en ne distinguant pas les cas de violence au sein de la famille de ceux qui se produisent avec des connaissances ou des étrangers); les auteurs affirment qu'il faut, dans chaque cas, déterminer si le comportement résulte:

- d'une psychose;
- d'un manque de jugement et de maturité psychologique;
- d'un manque de conscience;
- de facultés intellectuelles affaiblies;
- d'une intoxication;
- d'une tendance à la pédophilie;
- d'une combinaison de ces facteurs et d'autres. (p. 161)

Breines et Gordon (1984) traitent quant à eux de la vue "traditionnelle" de l'inceste présentée dans les écrits:

> "...dans la mesure où on attribue au père une certaine responsabilité, on a tendance à le considérer comme manquant de maturité, peut-être comme un alcoolique, incapable de communiquer, un pédophile et ainsi de suite - c'est-à-dire certes pas normal." (p. 28)

Selon Tierney et Corwin (1983), rien ne prouve que les personnes prises dans le noeud de vipère que constitue la violence sexuelle contre les enfants au sein de la famille souffrent de maladies mentales, mais elles présentent éventuellement "des caractéristiques d'une personnalité mal adaptée" (p. 109). Voici l'hypothèse qu'ils formulent à la lumière des écrits sur la question:

> "Parent du sexe masculin ou celui qui a ce rôle: manque de maturité psychosexuelle, manque de maîtrise de soi, absence de rapports sociaux (de contacts avec des amis, de relations au travail), rapports sexuels anormaux au sein de la famille durant l'enfance et manque de satisfaction conjugale et sexuelle.
>
> Conjointe: manque d'estime de soi, manque de satisfaction conjugale et sexuelle, distance émotive par rapport à la victime et antécédents de violence.
>
> Victime: manque de rapports sociaux et grand besoin d'affection et d'attention." (p. 109)

Finkelhor (1984) signale qu'on parle d'expériences traumatisantes et de la transmission d'une génération à l'autre pour expliquer que des hommes agressent sexuellement des enfants. Tout en reconnaissant que ces théories ne sont éventuellement pas dénuées de valeur, il signale que les études dont sont tirées ces conclusions sont fondées sur des populations qui ne sont pas représentatives, à savoir des délinquants sexuels reconnus coupables. Il affirme que ce groupe est composé des agresseurs les plus acharnés et qu'il est le groupe extrême d'agresseurs "et par conséquent de ceux dont le comportement découle des expériences de développement les plus anormales." (p. 65). Voici ce qu'il écrit:

> "Nous savons maintenant mieux que jamais à quel point la violence sexuelle est répandue et que ce n'est qu'une infime fraction des agresseurs qui sont appréhendés et à plus forte raison condamnés. Bien qu'ils n'aient jamais fait l'objet d'une étude, il semble fort probable que les agresseurs non dépistés soient des personnes qui présentent des anormalités psychologiques beaucoup moins évidentes. L'étendue du phénomène de la violence nous oblige à délaisser les théories de la psychopathologie comme source exclusive d'explication et à envisager la possibilité que des facteurs normatifs entrent en jeu. Les modes généralisés et traditionnels de socialisation et de transmission culturelle contribuent également à créer des agresseurs sexuels." (p. 35)

La provocation par la victime et la complicité maternelle constituent les pierres d'assise de l'approche psychologique de la question de la violence sexuelle contre les enfants au sein de la famille, spécialement de l'inceste père-fille.

Erickson et collaborateurs (1984) décrivent les théories de la *provocation par la victime* comme un ensemble d'hypothèses stéréotypées et fausses. Voici certains des principaux thèmes qui s'en dégagent:

- l'enfant se comporte de manière à "séduire";
- l'enfant exprime spontanément les fantasmes d'Oedipe et d'Electra; et
- les filles accueillent les avances du père comme une expression de l'amour parental.

Ces auteurs affirment que les adultes agresseurs sont seuls responsables de l'agression parce que les enfants ne peuvent par définition donner leur consentement informé à participer à un acte sexuel avec un adulte (p. 45).

Tamarack (1986) énumère pour sa part de nombreux mythes qui, à son avis, se retrouvent encore dans la pensée professionnelle et populaire. Voici quelques-uns de ceux-ci et la façon dont cet auteur les réfute:

- C'est un mythe de croire que si une victime défend son agresseur ou l'inceste, cela prouve sa complicité ou sa volonté de participer à l'acte; en fait, la victime défend peut-être l'inceste vu sa tendance naturelle à défendre sa famille ou ses propres gestes. (p. 6)
- C'est un mythe de croire que les filles qui sont victimes d'un inceste sont des enfants dans le besoin et souffrant de privations; cela donne l'impression qu'il y a une lacune chez la fille ou sur le plan de l'attention qu'elle a reçue de sa mère et que le père combinait ses "besoins" à ceux de sa fille; en fait, aucun des gestes que pose l'enfant ne peut le rendre responsable de l'inceste. (p. 13)

Mitchell (1985) réfute l'argument de la séduction exercée par l'enfant en signalant que les victimes sont parfois beaucoup trop jeunes pour être conscients même de leur sexualité. Il ressort de l'analyse statistique faite par Halliday (1985) des dossiers de la *Sexual Assault Victims Anonymous* (SAVA) que la tranche d'âge la plus "risquée" pour les victimes incluses dans l'échantillon était de trois à huit ans pour les filles et de trois à six ans pour les garçons. Parmi les 352 enfants inclus dans l'analyse, 47 (c'est-à-dire plus de 13 p. 100) ont été violentés pour la première fois entre l'âge de trois mois et de deux ans. Toutefois, comme l'a fait observer l'auteur, l'idée qu'un enfant provoque l'acte ou y consent transparaît encore dans les vues exprimées par les spécialistes du droit, de la médecine et des services sociaux.

Finkelhor (1984) cite une affirmation faite en 1983 par un juge américain qui aurait qualifié une victime d'inceste âgée de cinq ans de "jeune demoiselle aux moeurs sexuelles extraordinairement faciles"; ce juge s'est par la suite dit convaincu que la fille avait provoqué le rapport sexuel, auquel le père avait été incapable de résister. Finkelhor signale que même si ce cas a scandalisé des groupes communautaires touchés, qui ont demandé le renvoi du juge, les vues exprimées par ce dernier rejoignent néanmoins celles d'un segment de l'opinion publique (p. 108). Il décrit les résultats d'une étude de vignettes qui présentaient divers scénarios de violence sexuelle: les répondants avaient tendance à minimiser la gravité de l'agression si l'enfant ne faisait pas que s'opposer vigoureusement, même si l'on sait que les enfants se soumettent souvent aux avances sexuelles d'un adulte, spécialement d'un membre de la famille, parce qu'ils craignent l'autorité de l'adulte (p. 119).

La tendance à blâmer les enfants d'avoir eux-mêmes provoqué les actes de violence sexuelle perpétrés contre eux ressemble, comme le signalent Erickson et collaborateurs (1984), au fait de blâmer la victime d'un viol. Cela traduit des préjugés et des stéréotypes profondément enracinés dans notre société.

La *complicité maternelle* est une autre sorte de blâme fréquemment signalé, qui a ses racines dans la tradition psychoanalytique. Autrement dit, on reproche à la mère d'avoir causé la violence sexuelle commise par le père contre les enfants. Comme nous l'avons déjà signalé, les auteurs d'ouvrages de psychologie ont eu tendance à faire reposer sur les épaules de la mère toute la responsabilité pour le soin, l'éducation et la réussite et l'échec dans la vie de leurs enfants. Cela signifie donc que si la fille est sexuellement violentée par le père, cela est attribuable à une action commise ou omise par la mère. La littérature regorge d'explications de ce genre dont les principaux thèmes sont les suivants:

- la mère se fait la complice du comportement violent du père envers l'enfant pour réaliser ses propres fins égoïstes (c'est-à-dire pour ne pas être obligée d'assumer ses obligations sexuelles envers son mari);
- la mère abandonne la fille à son sort; ou
- la mère sait, ou devrait savoir, que l'agression sexuelle est commise et il faut donc la blâmer pour ne pas l'avoir empêchée.

On estime que les mères complices ont créé la situation incestueuse pour échapper à leur rôle de partenaire sexuelle et aussi pour éviter leurs responsabilités au sein du ménage. On estime que c'est elle le cerveau de l'inceste. Voici comment Mitchell (1985) résume les diverses justifications proposées pour cette interprétation des faits:

- la mère s'identifie à la fille et extériose ses propres désirs oedipiens envers son père;
- la mère s'identifie à son mari et exprime ses désirs homosexuels envers sa fille en poussant son mari vers l'acte incestueux;
- la mère refuse délibérément les avances sexuelles de son mari pour qu'il se tourne vers la fille. (p. 93-94)

Même si la mère n'organise pas comme telle l'agression et n'en retire pas une satisfaction sexuelle, elle peut tout de même être une complice en créant des situations où un père porté vers l'inceste peut être seul avec la fille.

Une autre explication est que la mère peut être "infantile et dépendante" et incapable d'assumer ses responsabilités, de sorte qu'il se produit un renversement des rôles. Voici ce que Tierney et Corwin (1983) écrivent:

> "Selon les observations faites par des chercheurs et des cliniciens, les rapports illicites avec la fille se trouvent facilités lorsque la mère renonce à beaucoup de tâches associées avec son rôle de femme ou est incapable de les exercer et que la fille assume ces fonctions." (p. 108)

La théorie de la complicité maternelle est clairement exprimée dans cette citation de Henderson (1978):

"La plupart des auteurs conviennent que le père est aidé et appuyé dans sa liaison incestueuse par une femme complice... elle impose à sa fille un lourd fardeau de responsabilité en l'amenant à assumer le rôle d'épouse et d'amante avec son propre père...absolvant par le fait même la mère de ce rôle non voulu." (cité dans Erickson et collaborateurs, 1984, p. 46)

Selon d'autres théories de la complicité maternelle, la mère n'est pas une cause aussi directe de l'inceste, mais elle en demeure néanmoins responsable du fait qu'elle a "abandonné" son mari ou sa fille. Peut-être ne manifeste-t-elle pas suffisamment d'affection envers sa fille et se sent-elle comme une étrangère à son égard (Tierney et Corwin, 1983). Peut-être "déserte-t-elle" son mari en travaillant à l'extérieur du foyer, en poursuivant diverses activités, en consacrant trop de temps aux enfants ou en tombant malade. Inconsciemment, elle se trouve donc à créer une situation qui forcera son mari à se tourner vers sa fille puisque sa femme n'est plus à sa disposition (Mitchell, 1985). Comme Breines et Gordon (1984) l'affirment:

"Les attentes relativement à la mère que supposent ou expriment la plupart des cliniciens sont des exemples classiques du 'fantasme de la mère parfaite' (et rappellent la théorie de l'attachement maternel); ils renforcent ces attentes en leur qualité de 'spécialistes' de la gestion de nos vies privées: 'l'abandon émotif' de la fille et du mari par la mère aboutit à l'inceste. Cette optique dans laquelle on blâme la mère comporte ordinairement un diagnostic de frigidité ou, à tout le moins, de manque de désir sexuel envers le mari. C'est parce qu'il est insatisfait sexuellement que ce dernier se tourne vers la fille et c'est parce qu'elle faillit à son devoir tant d'épouse que de mère que la femme cause l'inceste père-fille." (p. 28)

Même ceux qui affirment que la mère n'a pas contribué directement ou indirectement à l'inceste la blâment néanmoins puisqu'elle aurait dû être au courant de la situation et intervenir pour l'empêcher. Toutefois, plus on se rend compte de la fréquence de la violence sexuelle du père envers sa fille, principalement par les aveux de femmes au sujet des situations qu'elles ont vécues dans leur enfance, plus il apparaît que l'inceste a été un secret de famille bien gardé et que, dans beaucoup de cas, la mère n'était aucunement au courant de ce qui se passait. Dans sa discussion des travaux de Gerson (1975), Mitchell le critique pour avoir insisté sur le fait que:

"...d'une manière ou d'une autre, dans son for intérieur, la mère était sûrement au courant de l'inceste. Elle aurait dû s'en douter si on lui demandait souvent, par exemple, d'aller au magasin. La mère qui nie avoir été au courant de la situation ment sûrement; elle le savait sûrement d'une manière ou d'une autre. Tout comme la connaissance de l'inceste qu'a la fille, on peut qualifier de fausse l'ignorance de la mère." (p. 94)

Mitchell (1985) cite une ancienne victime d'inceste:

"C'était une chose dont il ne fallait jamais discuter, dont il ne fallait jamais parler, jamais, quelles que puissent être les circonstances. Je me n'y attardais même pas en privé, comme dans mes rêves ou rêveries, dans mon journal, rien. Il n'était pas question de divulguer à qui que ce fût que j'avais des rapports sexuels avec mon père." (p. 98)

Bien souvent, la mère se montre tout d'abord incrédule lorsqu'elle apprend de sa fille qu'elle a été victime d'inceste (Mitchell, 1985; Tamarack, 1986). Cela peut être renforcé par l'opinion des spécialistes (citée ci-dessus) qui affirment que les enfants entretiennent des fantasmes au sujet de l'inceste. Même lorsque la mère croit l'enfant ou a des preuves d'un acte incestueux, elle peut être impuissante à agir contre son mari si elle dépend de lui ou n'a pas accès à des sources de soutien et d'aide. Comme le signale Mitchell, cela ne décharge pas les mères de toute responsabilité, mais permet de reconnaître qu'elles ne sont pas toujours en mesure de protéger leurs enfants (p. 96).

Voici ce qu'écrit Finkel (1987):

"Ceux qui se sont occupés de cas d'inceste savent que, bien souvent, la mère, après avoir initialement nié savoir ce qui se passait, vient par la suite à reconnaître l'existence des éléments de preuve et le fait qu'elle s'y est montrée indifférente. Il semble fort probable que des forces de l'inconscient entravent son aptitude à accepter la situation. Dans les cas d'inceste, la mère est fréquemment elle-même victime d'exploitation sexuelle. On comprend donc facilement qu'il

puisse être trop traumatisant pour elle sur le plan émotif de reconnaître consciemment la possibilité que sa fille soit elle aussi victime de violence sexuelle. Le premier geste de défense consiste souvent à nier les faits." (p. 246)

Tout en acceptant l'argument selon lequel la mère est sûrement au courant de l'inceste, Finkel ne la blâme pas et ne prétend pas non plus qu'elle contribue à la situation; il la considère plutôt comme une covictime qui a aussi besoin d'aide et d'attention.

Halliday (1985) considère aussi la mère comme une covictime dans les cas d'inceste père-fille, mais elle affirme que la mère n'est généralement pas au courant des mauvais traitements sur le plan sexuel infligés à son enfant. Et lorsqu'elle apprend la situation, il se peut même qu'elle ressente un sentiment de perte plus fort que la victime elle-même: non seulement a-t-elle perdu une relation de confiance avec son mari, mais sa fille risque de se retourner contre elle (p. 24-25).

Des auteurs comme Breines et Gordon (1984), Finkelhor (1984), Erickson et collaborateurs (1984), Mitchell (1985) et Tamarack (1986) insistent tous sur le fait que c'est l'agresseur et l'agresseur seul, quelles que soient les circonstances, qui décide de violenter sexuellement un enfant. Dans son examen critique de la littérature à ce sujet, Mitchell écrit qu'on semble supposer que le père possède un droit inviolé de jouir d'une vie sexuelle régulière et "d'être servi chez lui", sinon par sa femme, alors par sa fille (p. 94). Breines et Gordon font une observation semblable:

> "Ceux qui lisent ces écrits peuvent facilement oublier que c'est le père qui a forcé son enfant, qui est l'adulte et l'agresseur dans la situation. On ne semble pas vouloir explorer son cas - ses gestes sont simplement des réactions à son épouse et à sa fille. Ce n'est pas lui mais elles qui sont responsables de son acte." (p. 28)

3.4.3.2 Jusqu'à une époque récente, les ***explications sociologiques*** ont plutôt suivi la perspective de la pathologie individuelle. Cela peut être en grande partie dû au fait que la définition de la violence sexuelle comme un problème social plutôt que simplement une question d'anormalité individuelle est relativement récente.

On mentionne souvent comme facteur de causalité de la violence sexuelle intrafamiliale contre les enfants les systèmes familiaux et la *dynamique de la famille.* Selon Erickson et collaborateurs (1984), l'isolement social, c'est-à-dire l'absence de réseaux externes de soutien et de contrôle, peut provoquer l'émergence de rapports sexuels au sein de la famille. Qui plus est, cet isolement social met la famille à l'abri de tout examen et de toute intervention de l'extérieur. Ces auteurs, comme d'autres (par exemple, Breines et Gordon, 1984; Finkelhor, 1984; Mitchel, 1985), signalent que l'agression sexuelle contre les enfants au sein de la famille résulte rarement de désirs pédophiliques:

> "C'est plutôt cette dépendance quasi totale, éventuellement liée à un refus de rechercher des rapports sexuels exogènes, qui semble être d'une importance critique; et lorsque l'inceste commence à se manifester, la crainte d'une divulgation publique tend à isoler la famille encore davantage." (p. 48)

Tierney et Corwin (1983) considèrent également l'isolement, sur les plans géographique et social, comme un facteur qui contribue à la violence sexuelle intrafamiliale.

On peut voir une corrélation entre les problèmes conjugaux et la violence sexuelle, mais il est difficile de savoir ce qui est la cause et ce qui est l'effet, ou si encore il n'en est rien. Erickson et collaborateurs (1984) affirment:

> "L'existence de l'inceste traduit à tout le moins la désorganisation des rapports entre les rôles familiaux et un conflit considérable en ce qui concerne les rôles du parent et de l'enfant." (p. 48)

Tierney et Corwin (1983) traitent par ailleurs des rapports de force au sein du mariage: le père-agresseur peut manquer de maturité et être inadapté, mais il ressent le besoin d'affirmer son autorité au sein de la famille. Selon ces auteurs, la forte domination masculine dans la famille peut être à l'origine du problème, mais ils ajoutent que le conjoint peut aussi se servir de l'inceste comme

moyen de manifester son hostilité envers une épouse dominatrice. Ils en concluent que tout déséquilibre marqué du pouvoir peut être une caractéristique des familles où les enfants sont sexuellement violentés (p. 108).

Finkelhor (1984) fait remarquer que la théorie des systèmes familiaux met l'accent sur une forme de violence sexuelle contre les enfants, à savoir l'inceste père-fille, parce que c'est précisément la forme que cette théorie peut expliquer:

> "Selon cette théorie, dans l'inceste père-fille, il s'est produit une rupture de l'union conjugale, la mère est aliénée de ses rôles d'épouse et de mère, tandis que le père noue avec la fille aînée une relation qui se substitue à la relation conjugale et qui acquiert un caractère sexuel. Cette théorie englobe certains des principes les plus chers à la perspective des systèmes familiaux, y compris celui du danger des rapports entre générations et la complicité de tous les membres de la famille dans les cas de pathologie familiale." (p. 226)

Comme le fait remarquer Finkelhor, cela n'explique pas les autres formes de violence sexuelle intrafamiliale, comme celles qui mettent en jeu les frères et les soeurs ou les grands-parents.

Tierney et Corwin (1983) parlent du *stress existentiel*, c'est-à-dire de la série de grands changements existentiels qui se produisent au sein de la famille, comme étant un facteur qui, "en l'absence de mécanismes positifs permettant d'y faire face, entraîne un accroissement des comportements agressifs ou de passages à l'acte par ailleurs inappropriés, y compris la violence sexuelle, chez les personnes qui y sont prédisposées." (p. 110) Ils insistent toutefois sur le fait que la prédisposition à la violence joue davantage que le stress. Ils soulignent l'importance de comprendre le contexte familial général du comportement agressif, plutôt que de mettre en lumière des incidents particuliers ou des traits précis de personnalité.

Selon Finkelhor (1984), il faut replacer la violence sexuelle dans un contexte *social et culturel* et l'analyser suivant un modèle à facteurs multiples. Il envisage quatre principaux ensembles de facteurs:

- l'harmonie affective, c'est-à-dire la raison pour laquelle l'adulte tire une satisfaction émotive d'une relation sexuelle avec un enfant; cela inclut les théories de l'immaturité et de l'inadaptation, selon lesquelles l'adulte recherche un sentiment de pouvoir et de contrôle;
- la stimulation sexuelle par des enfants; cela inclut des hypothèses sur les raisons pour lesquelles certains adultes sont stimulés par des enfants, jusqu'à quel point et dans quelles circonstances (par exemple, à cause d'une situation vécue dans la petite enfance, d'une anormalité physiologique, de la pornographie avec enfants);
- le blocage, c'est-à-dire l'inaptitude à satisfaire ses besoins sexuels grâce à des relations adultes; cela inclut des hypothèses sur des expériences sexuelles négatives à un jeune âge, la rupture de l'union conjugale et l'existence de normes sexuelles répressives (par exemple, contre une liaison en dehors du mariage, la masturbation et d'autres solutions de rechange à l'inceste);
- la désinhibition, c'est-à-dire le fait d'aller à l'encontre des tabous traditionnels entourant les rapports sexuels avec des enfants; cela inclut des hypothèses relatives à l'absence de maîtrise sur les impulsions, l'usage abusif d'alcool et de drogue, le stress, les relations avec les beaux-parents et l'approbation apparente (c'est-à-dire le fait de blâmer la victime et de traiter avec indulgence les agresseurs).

Suivant son exposé de ces facteurs, Finkelhor propose une théorie selon laquelle il doit exister quatre conditions préalables pour que la violence sexuelle se produise:

- l'agresseur éventuel doit avoir un motif pour violenter sexuellement un enfant;
- l'agresseur éventuel doit surmonter des inhibitions internes contre le passage à l'acte;
- l'agresseur éventuel doit surmonter des obstacles externes à la violence sexuelle;
- l'agresseur éventuel ou un autre facteur doit intervenir pour miner ou surmonter la résistance possible de l'enfant à la violence sexuelle. (p. 54)

La première de ces conditions suppose l'existence de facteurs d'harmonie affective, de stimulation sexuelle par des enfants et de blocage. La deuxième est liée à la désinhibition. La troisième signifie qu'il faut surmonter des contraintes externes comme la surveillance de l'enfant par les parents ou des responsables, les rapports avec les amis, les voisins, les enseignants et d'autres personnes de l'extérieur de la famille, c'est-à-dire des facteurs qui peuvent empêcher l'occasion de violenter l'enfant sans crainte de représailles de se présenter. (Finkelhor fait remarquer qu'une des raisons pour lesquelles il existe une corrélation entre le chômage du père et la violence sexuelle contre les enfants est que, outre le stress, il y a davantage d'occasions pour le père d'être seul avec l'enfant.) La quatrième condition préalable suppose l'inaptitude de l'enfant à résister à la violence; selon Finkelhor, cette résistance peut prendre la forme d'un refus direct ou d'actes plus subtiles, par exemple de ne pas garder le secret ou de ne pas se laisser intimider. D'après lui, les enfants vulnérables (par exemple, les enfants insécures, défavorisés, handicapés, ayant besoin d'affection) se trouvent dans une situation particulièrement risquée. Les jeunes enfants, dans toute leur naïveté, peuvent être amenés à participer à des jeux sexuels, dont les adultes peuvent se servir lorsqu'il existe une relation de confiance. Enfin, l'agresseur peut employer une force coercitive à laquelle peu d'enfants peuvent physiquement résister. D'après cet auteur, ces quatre conditions doivent exister pour que la violence se produise et la présence d'une seule d'entre elles ne suffit pas à expliquer l'agression (p. 62). Ce modèle est à son avis utile tant en recherche que dans la pratique.

Krugman (1986) souscrit à l'approche de Finkelhor. Il fait remarquer que la plupart des efforts déployés actuellement pour empêcher la violence sexuelle contre les enfants ne sont malheureusement axés que sur la quatrième condition, c'est-à-dire l'aptitude (ou l'inaptitude) de l'enfant à résister (p. 18). Comme exemples, signalons les mesures de mise en garde contre les dangers de la rue, les programmes de "bons touchers, mauvais touchers" et d'autres qui sont axées sur les victimes éventuelles plutôt que sur les agresseurs possibles.

3.4.3.3 L'interprétation structurale et politique de la violence sexuelle contre les enfants, spécialement de l'agression père-fille (ou homme-fille), s'exprime dans la structure fondamentale, sous-entendue et hiérarchique de la société et le reflet de celle-ci dans la famille. Finkelhor (1984) affirme que, selon les féministes, le statut inférieur des femmes et l'attitude supérieure des hommes qu'encouragent les médias et la pornographie constituent un facteur important en ce qui concerne la violence sexuelle contre les filles. On signale également dans ce contexte les différences qui existent en ce qui concerne la socialisation des membres de l'un et l'autre sexes et leur pouvoir relatif.

Selon Breines et Gordon (1984), le déséquilibre de forces qui existe au sein des familles où se produit l'inceste père-fille n'est qu'une exagération du régime normal:

> "La domination masculine est tout spécialement normale dans les relations sexuelles. Dans notre culture, il est normal pour le mari de s'attendre de recevoir de son épouse des services sexuels ainsi que d'entretien ménager et d'éducation des enfants. Une raison qui explique peut-être le manque de culpabilité du père incestueux est le fait que beaucoup d'hommes ont l'habitude de vivre des rapports sexuels avec un partenaire plus faible et qui participe à contrecoeur." (p. 30)

Mitchell (1985) reprend les vues exprimées par Steinmetz, Straus et Gelles relativement au contexte global de la violence familiale, à savoir que les membres plus puissants de la famille s'en prennent aux plus faibles pour la simple raison qu'ils en ont le pouvoir. Selon elle, la violence sexuelle contre les enfants se produit parce que, pour les hommes, cela passe (p. 96). Mitchell fait remonter cela aux traditions patriarcales suivant lesquelles le père contrôlait la vie sexuelle de sa fille en choisissant "qui la posséderait après lui." (p. 97)

Selon Breines et Gordon (1984), les pères devraient s'occuper davantage du soin des enfants. À leur avis, cela est indispensable pour qu'on cesse de blâmer la mère, qu'on reconnaisse les facteurs sociaux qui nuisent aux familles et qu'on élimine le problème des pères qui commettent des actes de violence sexuelle. Ils conviennent toutefois avec les auteurs féministes qui recommandent de renforcer et d'appuyer la situation de la mère au sein de la famille pour qu'elle soit davantage en mesure de protéger ses filles (p. 30).

La conséquence la plus importante qu'a eue l'analyse féministe de la violence familiale, spécialement en ce qui concerne l'agression contre l'épouse et la violence sexuelle contre les enfants, a sans doute été que ce n'est plus la victime (et souvent la mère de la victime) mais plutôt l'agresseur qui est considéré comme responsable de l'agression.

3.4.4 Victimes et agresseurs

3.4.4.1 Victimes

Dans les cas de violence sexuelle contre des enfants, spécialement de violence sexuelle intrafamiliale, la plupart des victimes sont des filles. Runtz et Corne (1985) citent des études américaines selon lesquelles environ 90 p. 100 des victimes sont du sexe féminin (p. 30). Certains auteurs (par exemple, Finkel, 1983) rétorquent que les garçons sont sous-représentés parce que les cas de violence sexuelle contre ces derniers sont loin d'être tous signalés. Cela est éventuellement dû à l'hypothèse que la victime est une fille, de sorte qu'on ne s'est pas attardé aux cas des garçons comme victimes (Ghent et collaborateurs, 1985). Carter (1985) cite des chiffres provenant de l'Enquête nationale sur les corrections (1982), qui figure dans le Rapport Badgley (1984). Dans cet échantillon, 78,4 p. 100 des victimes étaient des filles et 18,6 p. 100 des garçons. (Le groupe restant de 3 p. 100 était composé de victimes dites multiples.) Selon l'enquête menée par Finkelhor (1984) auprès de 796 étudiants de collèges, 19 p. 100 des femmes et 9 p. 100 des hommes avaient été victimes d'une forme quelconque de violence sexuelle pendant leur enfance. Nous reviendrons à l'étude de Finkelhor parce que, bien que son échantillon ne soit pas représentatif de la population en général, il l'est bien davantage que les échantillons biaisés habituels constitués à partir des cas dont s'occupent les organismes d'aide sociale ou de la population carcérale.

La violence sexuelle contre des enfants commence souvent lorsque la victime est très jeune. Ghent et collaborateurs (1985) écrivent que cela se produit généralement lorsque l'enfant est âgé entre deux et six ans, c'est-à-dire "lorsqu'il déborde de confiance et qu'il risque le plus d'être exploité." (p. 546) Ils signalent une autre période importante, soit entre 12 et 16 ans, c'est-à-dire à la puberté. Finkelhor (1984) affirme que la victime est le plus souvent âgée entre six et 12 ans, mais il ajoute que les groupes d'âge plus jeunes et plus vieux sont aussi bien représentés (p. 23). Les données de Halliday (1985), qui sont tirées de dossiers portant sur les cas dont s'occupent des organismes d'aide sociale (et qui ne sont donc pas nécessairement représentatives de la population en général), permettent d'établir la ventilation suivante en ce qui concerne l'âge des victimes:

Âge de la victime au moment de la première agression	N	%
3 mois à 2 ans	47	13,4
3 à 5 ans	92	26,2
6 à 8 ans	86	24,4
9 à 11 ans	62	17,6
12 à 14 ans	31	8,8
15 à 17 ans	10	2,9
18 ans et plus	11	3,1
TOTAL	352	100,0

Ce tableau permet de constater que la moitié des enfants inclus dans l'échantillon ont été victimes d'une première agression entre l'âge de trois et de huit ans (p. 4). Selon Runtz et Corne (1985), les victimes d'inceste sont ordinairement âgées entre quatre et neuf ans lorsque l'agression commence; ils citent également des statistiques de 1982-1983 provenant du Centre de protection de l'enfance de Winnipeg et permettant de voir que 25 p. 100 des victimes avaient moins de six ans; la plus jeune était âgée de huit mois.

La violence sexuelle intrafamiliale semble être un phénomène de longue durée. Halliday (1985) signale que, dans son échantillon, l'agression avait duré en moyenne de cinq à 10 ans (p. 5). Runtz et Corne (1985) citent quant à eux des chiffres provenant du centre d'agression sexuelle de Seattle, dans l'État de Washington, selon lesquels, dans 40 p. 100 des cas, l'agression avait duré d'un an à plus de cinq ans (p. 4).

Selon Finkelhor (1984), les filles venant de familles à faible revenu signalent des taux plus élevés d'agression sexuelle: 33 p. 100 contre 19 p. 100 pour l'ensemble des filles incluses dans son échantillon. À l'appui de cette constatation, il cite des études selon lesquelles le taux de violence familiale de toutes sortes, est plus élevé parmi les groupes qui se trouvent au bas de l'échelle socio-économique. Il ajoute que ces résultats sont probablement inférieurs au taux réel parce que les étudiants de collèges qui viennent de familles à faible revenu sont sans doute moins défavorisés que les personnes à faible revenu qui ne fréquentent pas un établissement postsecondaire (p. 24). Il signale toutefois la grande fréquence de la violence sexuelle même parmi les groupes aisés, que démontre le fait que son échantillon (composé d'un nombre relativement élevé de personnes qui se trouvent vers le haut de l'échelle socio-économique) traduit un taux élevé de violence.

Finkelhor (1984) considère également l'isolement social comme un facteur de risque pour les victimes, comme le démontre le fait qu'une forte proportion des personnes qui ont déclaré avoir été violentées sexuellement dans leur enfance ont été élevées dans une ferme ou n'ont eu qu'un nombre limité de contacts sociaux. L'auteur attribue cela non seulement à l'absence de facteurs de dissuasion (amis, voisins, autorités), mais aussi au fait que "les enfants esseulés peuvent être plus portés à répondre à des offres d'attention et d'affection en échange d'activités sexuelles." (p. 24)

Les belles-filles semblent particulièrement vulnérables à la violence sexuelle. Dans l'étude de Finkelhor (1984), les beaux-pères risquent cinq fois plus que les pères naturels de violenter leur fille. Il ajoute également que les filles qui ont un beau-père risquent aussi d'avoir été violentées par d'autres hommes, souvent des amis de leurs parents, c'est-à-dire des amis du beau-père, ou d'anciens compagnons de la mère.

Finkelhor (1984) affirme que les femmes incluses dans son échantillon qui ont été victimes d'agression sexuelle pendant leur enfance n'ont pas signalé des taux plus élevés d'autres formes de violence familiale que celles qui n'ont pas été victimes d'agression sexuelle. Toutefois, des auteurs comme Mitchell (1985), se fondant sur des anecdotes, ont constaté que la violence sexuelle est souvent associée à d'autres formes de violence tant envers la victime qu'envers les autres membres de la famille. D'autres anecdotes et données quantitatives, qui font voir l'aliénation entre la mère et la fille, ou la passivité, l'absence ou la maladie de la mère, peuvent contribuer à expliquer la constatation de Finkelhor. Il existe en outre considérablement de preuves du fait que la victime a beaucoup d'affection pour l'agresseur, qui lui donne l'impression d'être spéciale et qui peut être sa seule source d'affection (Breines et Gordon, 1984). Finkelhor fait remarquer que, contrairement à ce qui se produit dans le cas du viol, c'est par la séduction plutôt que par la coercition physique que des actes de violence sexuelle sont perpétrés contre des enfants (p. 93). Runtz et Corne (1985) font toutefois remarquer que, même si la force physique n'entre pas en jeu, l'agresseur se sert fréquemment de menaces et d'intimidation pour obtenir l'acquiescement de la victime (p. 5).

Finkelhor (1984) propose une liste de contrôle permettant de déceler les situations d'agression sexuelle:

- beau-père;
- vit sans la mère;
- éloignement par rapport à la mère;
- mère qui n'a pas terminé l'école secondaire;
- mère qui châtie des actes sexuels;
- absence de manifestation physique d'affection de la part du père;
- faible revenu;
- peu d'amis (deux ou moins).

L'auteur affirme que le risque de violence sexuelle augmente avec le nombre de facteurs qui se trouvent dans la vie d'une personne:

> "La présence de chaque facteur additionnel augmente de 10 à 20 p. 100 la vulnérabilité de l'enfant." (p. 28)

Finkelhor affirme toutefois que cette liste ne peut servir d'instrument de prévision ou de dépistage; elle révèle plutôt la nécessité d'examiner ces facteurs.

3.4.4.2 Agresseurs

D'après tous les chiffres connus, les agresseurs sexuels sont en général des hommes: on estime que cette proportion atteint jusqu'à 99 p. 100 (Wiebe, 1985, citant Badgley, 1984) et on établit la moyenne à plus de 90 p. 100. Contrairement aux stéréotypes répandus, l'agresseur est rarement un "vieux vicieux" qui attend dans la cour d'école. Finkelhor (1984) signale que, d'après son sondage auprès de parents, l'information entourant cette question est très erronée: 50 p. 100 des répondants ont affirmé que l'agresseur était en général un étranger alors que, comme le signale l'auteur, seule une minorité d'agresseurs sont en fait inconnus de leurs victimes (p. 90). Il constate que cette notion est particulièrement répandue parmi les personnes âgées, les personnes à faible revenu et les personnes relativement plus religieuses; celles qui ont un statut socio-économique plus élevé ont tendance à être conscientes du fait que les parents et les membres de la famille sont souvent des agresseurs (p. 90).

Une autre opinion répandue est que l'agresseur souffre d'une maladie mentale, mais celle-ci est également contredite par les faits: Finkelhor (1984) signale que 62 p. 100 des personnes interrogées considéraient l'agression sexuelle comme signe d'une maladie mentale (p. 94). Toutefois, comme Ghent et collaborateurs (1985) le signalent:

> "Il est plutôt rare que l'agresseur souffre de psychose, de perversion sexuelle, ou de troubles mentaux." (p. 546)

Certains agresseurs sont ce que Ghent et collaborateurs appellent des "pédophiles obsédés", c'est-à-dire des personnes qui sexuellement s'intéressent surtout aux enfants; mais ce n'est pas le cas de la majorité, spécialement parmi ceux qui agressent des membres de leur famille: C'est pour une raison autre que leur orientation sexuelle principale que ces personnes violentent des enfants. Groth et collaborateurs (1986) distinguent deux sortes d'agresseurs en fonction de plusieurs facteurs; par exemple, le "pédophile obsédé" commence ordinairement à s'intéresser aux enfants pendant son adolescence et son comportement est régulier et compulsif; l'agresseur d'enfants "regressé" (qui est le plus souvent celui qui prend part à des actes d'agression sexuelle intrafamiliale) est porté vers des personnes de son âge, ne commence à s'intéresser à des enfants qu'à l'âge adulte et continue ordinairement d'avoir des rapports sexuels avec son partenaire adulte.

Selon Groth et collaborateurs (1986), l'agression sexuelle contre les enfants découle des senti- ments d'inadaptation, d'immaturité, de vulnérabilité, d'impuissance et d'isolement de l'agresseur (p. 147). Selon ces auteurs, le principal motif est une recherche de pouvoir et non pas un désir ou une passion sexuelle; l'agression devient donc un moyen de satisfaire à des besoins non sexuels comme l'acceptation, la valorisation, la reconnaissance, l'affiliation, la maîtrise et le contrôle (p. 147).

On applique souvent aux agresseurs sexuels la théorie du cycle de l'agression, c'est-à-dire que ces derniers ont probablement été eux-mêmes des victimes. Toutefois, comme le signalent Finkelhor (1984) et Finkel (1987), cette théorie est fondée sur des études d'une population tout à fait non représentative, soit celle des délinquants sexuels, qui sont habituellement de la catégorie des "obsédés", qui ont été trouvés coupables. Il faudrait poursuivre les recherches pour déterminer s'il existe ou non un lien de causalité.

Selon, entre autres, Finkelhor (1984), Breines et Gordon (1984), Mitchell (1985) et Bagley (1986), l'agression sexuelle contre les enfants est un problème qui a ses racines dans la socialisation des garçons. Finkelhor affirme que les hommes:

- ne font souvent pas la distinction entre les formes sexuelles et non sexuelles d'affection;

- considèrent la réussite hétérosexuelle comme importante pour leur identité et peuvent considérer les rapports sexuels, même avec un enfant, comme un moyen de renforcer leur sentiment de compétence;
- apprennent à axer leur intérêt sexuel autour d'actes sexuels isolés du contexte d'une relation;
- apprennent à considérer comme des partenaires sexuels acceptables des personnes plus jeunes et plus petites qu'eux. (p. 11-12)

Breines et Gordon (1984) et Mitchell (1985) signalent en outre que les hommes apprennent à exiger leur satisfaction sexuelle; cela peut les amener à croire que si leur épouse ne répond pas à leurs besoins, c'est à leur fille de le faire. Finkelhor convient avec Breines et Gordon qu'il est important pour les hommes de participer davantage au soin et à l'éducation des enfants afin de s'identifier davantage au bien-être de l'enfant et d'apprendre "à jouir de relations de grande affection n'ayant aucune composante sexuelle." À son avis, il s'agit là du meilleur moyen de "transformer les agresseurs d'enfants en des défenseurs de leur bien-être." (p. 92)

3.4.5 Conséquences

Les conséquences à court terme de l'agression sexuelle peuvent inclure diverses séquelles physiques, comme les maladies transmises sexuellement, la grossesse ou des lésions aux organes génitaux, de même que des troubles affectifs.

Certains auteurs maintiennent qu'il ne se produit des lésions physiques que dans un très petit nombre de cas et qu'il se peut même que l'enfant trouve l'acte sexuel agréable; ils estiment que cela n'entraîne pas de torts manifestes à long terme à l'enfant, si ce n'est de ceux qui résultent de l'attitude de la société envers l'acte. À cela, Tamarack (1986) réplique:

> "Il est vrai qu'en raison des mythes sociaux et de l'étroitesse d'esprit du public un enfant risque d'être blessé lorsque le fait qu'il est une victime de l'inceste vient à être connu; mais cela...ne fait que remplacer une situation douloureuse par une autre. L'inceste comme tel est nuisible et l'ignorance de la société l'est deux fois plus..." (p. 5)

Erickson et collaborateurs (1984) écrivent que de nombreux spécialistes de la santé mentale décrivent les traumatismes à long terme des enfants victimes de violence sexuelle; cela peut en effet se manifester à un âge plus avancé par la crainte, la honte, la confusion, le manque d'amour-propre et les tendances suicidaires (p. 50).

Dans leur discussion des conséquences à long terme de l'agression sexuelle, Halliday (1985), Runtz et Corne (1985), Mitchell (1985), Bagley (1986), Brassard et collaborateurs (1986) et Tamarack (1986) reconnaissent que cela peut causer un traumatisme. Halliday et Brassard et collaborateurs citent des études qui démontrent la transmission entre générations de l'agression sexuelle contre les enfants, tout comme le font Mitchell et Berlin et Krout (1986). Comme nous l'avons déjà signalé, Finkelhor (1984) ne souscrit pas à cette théorie à cause des lacunes méthodologiques des travaux de recherche.

Finkel (1987) fait état des résultats de l'étude qu'il a menée auprès de 417 femmes qui ont été victimes de violence sexuelle dans leur enfance: 25 p. 100 ont nié être conscientes de répercussions subséquentes et 55 p. 100 n'ont signalé que des conséquences minimes.

Tout en notant l'absence d'un énoncé clair des conséquences psychologiques de la violence sexuelle contre les enfants, Runtz et Corne (1985) affirment que celle-ci n'est jamais inoffensive (p. 5). Parmi les problèmes à retardement qu'énumèrent des auteurs comme Runtz et Corne, Bagley (1986) et Brassard et collaborateurs (1986), signalons les suivants:

- l'usage abusif de l'alcool ou des drogues;
- la délinquance;
- la dépression, le manque d'amour-propre;
- l'inaptitude à faire confiance à autrui et à nouer des relations.

En outre, Halliday signale divers problèmes physiques qui, écrit-elle, frappent à l'âge adulte les femmes qui ont été victimes de violence sexuelle durant leur enfance:

- migraine, maux de tête et maux de dos;
- problèmes digestifs;
- problèmes d'alimentation;
- asthme; et
- épilepsie.

Badgley (1984), Wiebe (1985), Ennew (1986) et Bagley (1986) signalent également l'existence de liens indéniables entre la prostitution de jeunes et des antécédents de violence sexuelle dans l'enfance. On croit en effet que beaucoup de jeunes qui fuient leur foyer sont des victimes d'agression sexuelle qui ont ainsi cherché à échapper à l'agresseur; ironiquement, ils se tournent souvent vers la prostitution parce que c'est là la seule façon pour eux de gagner de l'argent.

Tout en convenant que la violence sexuelle et ses conséquences n'ont pas été pleinement reconnues par le passé, Finkelhor (1984) signale que la recherche actuelle ne fournit pas de preuves concluantes de l'existence de traumatismes à long terme qui persistent jusqu'à l'âge adulte. Les échantillons étudiés ont été plutôt tirés de situations cliniques et ne sont donc sans doute pas représentatifs de toutes les victimes de la violence sexuelle contre l'enfance. De plus, les problèmes observés sont éventuellement attribuables à d'autres faits que l'agression sexuelle comme telle (par exemple, délaissement, rupture de la famille). Finkelhor affirme que les études existantes démontrent que, en tant que groupe, les jeunes qui ont été victimes d'agression sexuelle souffrent de déficits manifestes à long terme par rapport à ceux qui n'ont jamais été victimes de violence." (p. 197) Toutefois, il est impossible de déterminer la nature exacte de ces déficits et, qui plus est, on n'a pas établi suffisamment de comparaisons entre des échantillons cliniques et non cliniques de victimes de violence sexuelle. Néanmoins, à l'instar d'Erickson et collaborateurs (1984), Bagley (1986) et Tamarack (1986), cet auteur insiste sur le fait que, même si la majorité des victimes ne souffrent pas de torts à long terme, une minorité appréciable d'entre elles souffrent de traumatismes qui persistent jusqu'à l'âge adulte. Ces auteurs, comme beaucoup d'autres chercheurs et praticiens, font bien valoir que l'absence de dommages à long terme ne peut aucunement servir à atténuer la gravité de l'acte.

3.4.6 Dépistage de la violence sexuelle

Erickson et collaborateurs (1984) font remarquer que les signes avertisseurs de la violence sexuelle sont plus difficiles à détecter que ceux de la violence physique ou du délaissement: les enfants ont tendance à ne pas dévoiler l'agression et à protéger leur famille. Ils signalent qu'on a encore fortement tendance à ne pas croire les enfants qui disent avoir été violentés et que cela dissuade les enfants désireux de parler de leur situation. Souvent, un enfant désavouera une divulgation antérieure de violence sexuelle si on ne cesse de le questionner à ce sujet parce que cela suppose qu'on doute de lui. De plus, s'il s'écoule un certain laps de temps entre la révélation initiale et l'enquête, le ou les parents ont le temps d'imaginer une excuse et d'exercer des pressions sur l'enfant pour qu'il nie avoir été violenté (p. 92-93). Selon Erickson et collaborateurs, il est beaucoup plus fréquent de voir un enfant se rétracter à tort que de faire une fausse accusation de violence.

On trouve dans la littérature de nombreuses listes de signes avertisseurs dont peuvent se servir les spécialistes et d'autres personnes à titre d'indicateurs éventuels de violence sexuelle (par exemple, l'*Ontario Association of Professional Social Workers*, 1983; Erickson et collaborateurs, 1984; Ghent et collaborateurs, 1985; Halliday, 1985, Wiebe, 1985; Brassard et collaborateurs, 1986). Ces listes se ressemblent beaucoup et la suivante, tirée de Brassard et collaborateurs, constitue un échantillon représentatif:

- difficulté à marcher ou à s'asseoir;
- sous-vêtements déchirés, tâchés, ou ensanglantés;
- plaintes de douleur ou de démangeaison dans la région génitale;
- contusions ou saignement des organes génitaux extérieurs, ou dans la région vaginale ou anale;
- maladies vénériennes, spécialement chez un enfant de moins de 13 ans;
- difficulté à entretenir de bonnes relations avec ses pairs;

- comportement propre à un enfant plus jeune, comme l'incontinence ou un comportement infantile, retiré, voire arriéré;
- changement d'appétit ou d'habitudes de sommeil;
- besoin d'un degré inhabituel de réconfort d'un parent et attachement excessif, surtout en présence de l'agresseur;
- refus de se changer pour l'éducation physique, ou de participer à des activités physiques;
- crainte et anxiété à l'égard du sexe opposé;
- connaissances ou comportement sexuels bizarres, développés, ou inhabituels;
- caresses, baisers, ou comportement de séduction sans discernement avec des enfants ou des adultes. (p. 103)

L'*Ontario Association of Professional Social Workers* (1983) énumère pour sa part des comportements caractéristiques d'une personne qui agresse sexuellement des enfants:

- affiche souvent une attitude dominatrice, mais est faible sur le plan émotif;
- fait un usage abusif de l'alcool ou de substances intoxicantes;
- signale des difficultés conjugales ou dans une relation avec un adulte, ou laisse croire qu'il en existe;
- se montre excessivement protecteur, possessif ou jaloux de l'enfant; décourage tous rapports sociaux entre l'enfant et d'autres enfants de son âge ou des adultes;
- signale son propre isolement social, sa solitude, spécialement comme parent seul;
- s'attache physiquement et émotivement à l'enfant comme source de réconfort; semble "courtiser" l'enfant lorsqu'il est avec lui comme si celui-ci était un amant réel ou éventuel;
- a tendance à blâmer autrui pour les difficultés et les déceptions qu'elle connaît et pour son comportement sexuel inacceptable avec l'enfant; peut accuser l'enfant d'être la cause de l'agression sexuelle; peut essayer de minimiser la gravité de la situation;
- encourage l'enfant à se livrer à des actes ou des comportements sexuels;
- manifeste un comportement impulsif traduisant un manque de maturité. (p. 13)

3.4.7 Prévention, protection et traitement

3.4.7.1 Prévention

L'éducation, dans le système scolaire, dans la collectivité en général et grâce aux médias, est considérée comme un des principaux moyens d'empêcher la violence sexuelle envers les enfants. Il s'agit là du principal moyen de favoriser des attitudes socialement souhaitables et de changer celles qui sont inacceptables. L'autre principal outil de prévention, les mesures législatives, sert à renforcer les valeurs et les attitudes que la société juge appropriées.

MacLeod et Wachtel (1984) recommandent des mesures, visant tant les enfants que les adultes, par l'entremise du secteur scolaire, y compris les suivantes:

- cours d'éducation communautaires visant à sensibiliser la population à l'existence de l'agression sexuelle contre les enfants (grâce au programme de cours réguliers, à des cours du soir et à des cours d'éducation permanente);
- programmes de sécurité personnelle pour les enfants offerts grâce au système scolaire et visant à sensibiliser ces derniers à leurs droits fondamentaux, à l'intégrité de la personne, à la sécurité et au droit à la vie privée;
- cours présentant des modèles d'attitudes sociales non sexistes et non exploitatives envers les hommes, les femmes et les enfants;
- cours portant sur les compétences parentales et destinés aux enfants de tout âge, spécialement aux garçons (incluant des possibilités de contacts avec de jeunes enfants). (p. 56-57)

MacLeod et Wachtel recommandent également que des groupes locaux entreprennent des programmes communautaires offerts par l'entremise des centres communautaires et des organismes de counseling familial. Ces programmes pourraient aussi servir, grâce aux médias d'information, à sensibiliser le public au problème et à certains aspects tels les répercussions de la pornographie sur les attitudes sociales envers les femmes et les enfants (p. 59).

Mitchell (1985) développe ces thèmes en affirmant que l'éducation doit viser à transformer les attitudes sexistes et la notion que les enfants ne sont que des possessions:

> "Une des premières étapes doit être d'enseigner aux hommes qu'ils sont responsables des enfants et qu'ils ne les possèdent pas...de montrer aux parents à contrôler davantage leur propre vie et moins celle de leurs enfants. En fin de compte, ce dont nous avons besoin c'est d'hommes et de femmes traités équitablement et sur un pied d'égalité dans la société et d'enfants considérés comme des biens précieux. Si les enfants sont considérés comme des êtres humains précieux et autonomes, le nombre d'hommes qui voudront leur faire du tort, qu'il s'agisse d'amis, de parents ou d'étranger, diminuera." (p. 107)

D'une manière plus générale, Finkel (1987) affirme qu'il faut examiner la grande question du "rôle des enfants au sein de notre société, et spécialement de leurs droits à la protection et au respect au sein de la famille et de la collectivité." (p. 250)

3.4.7.2 Protection

L'éducation, spécialement des jeunes enfants, est également considérée comme une forme importante de protection. Les auteurs s'entendent largement sur les façons de montrer aux jeunes enfants à déceler et à éviter les dangers de la violence sexuelle et à s'en protéger. Le *système scolaire* est généralement considéré comme le principal agent pour ce genre d'initiative, les parents étant chargés de renforcer au foyer l'enseignement reçu (MacLeod et Wachtel, 1984; Halliday, 1985; Mitchell, 1985; Finkelhor, 1986; Finkel, 1987). Cela suppose non seulement l'élaboration de programmes destinés aux enfants, mais aussi l'éducation des parents et des enseignants. La pièce "Feeling Yes, Feeling No", présentée par exemple dans les écoles à des groupes d'enfants, d'enseignants et des parents, a été utilisée dans certaines villes canadiennes comme un outil didactique; par l'humour et le divertissement celle-ci vise à communiquer aux enfants un message sérieux et à aider les parents à protéger leurs enfants. La sensibilisation du personnel scolaire (enseignants, administrateurs, infirmières d'école) à la question constitue une mesure de protection supplémentaire puisque cette démarche les aide à dépister les cas d'enfants qui sont ou risquent d'être victimes de violence sexuelle. Runtz et Corne (1985) recommandent des programmes de formation pour tous les enseignants et infirmières d'école et l'établissement de protocoles pour les orienter dans leur intervention.

Les programmes d'éducation des parents insistent sur l'importance de discuter avec les enfants de ce qui constitue un toucher acceptable ou inacceptable et visent à montrer aux parents à écouter et à interpréter correctement les messages que leurs enfants veulent leur communiquer. Cela peut supposer une modification des notions populaires d'obéissance aux adultes: il faut plutôt encourager l'enfant à dire "non" à des attouchements inacceptables. Halliday (1985) et Strith (1986) signalent qu'il ne suffit pas de dire aux enfants de ne pas parler aux étrangers étant donné que la plupart des agresseurs ne sont pas des étrangers et qu'un grand nombre sont même des membres de la famille. Les parents doivent aussi apprendre à reconnaître les indices vocaux et muets qui peuvent révéler des cas d'agression étant donné que bien souvent les enfants ne disent pas ouvertement avoir été agressés sexuellement.

Les *spécialistes des soins de santé* doivent signaler les cas soupçonnés de violence sexuelle et font donc partie du système de protection. Finkel (1987) donne une liste de symptômes qui peuvent aboutir à un diagnostic de violence sexuelle s'ils sont dépistés au cours d'un examen physique (p. 248). Quant aux autorités de protection de l'enfance, elles peuvent prendre des mesures pour protéger l'enfant contre d'autres actes d'agression, notamment en plaçant l'enfant dans un foyer d'accueil, tandis que les organismes d'application des lois peuvent procéder à l'arrestation de l'agresseur en vertu des lois de protection de l'enfance.

Si un enfant dévoile être victime de violence sexuelle, la première façon de le protéger et de le traiter est de *le croire*. Comme nous l'avons déjà signalé, la tendance a été de ne pas croire les aveux des enfants et de les considérer uniquement comme des produits de leur imagination. Les auteurs d'écrits récents insistent toutefois sur le fait que les enfants ne mentent pas lorsqu'il s'agit d'agression sexuelle (MacLeod et Wachtel, 1984; Halliday, 1985; Mitchell, 1985; Runtz et Corne, 1985; Wiebe, 1985; Bagley, 1986; Brassard et collaborateurs, 1986; Fontana, 1986).

Une *intervention*, dans les cas de violence sexuelle contre un enfant, peut mettre en jeu la police et les tribunaux de même que les services sociaux et de santé. Une bonne part des écrits sur l'intervention porte donc sur la préparation de l'enfant aux entrevues des policiers et aux interrogations en cour. MacLeod et Wachtel (1984) fournissent des lignes directrices sur la coopération dont doivent faire preuve les policiers et les travailleurs sociaux lorsqu'ils interviewent ensemble des enfants et sur l'assignation de procureurs de la Couronne spéciaux à ces cas (p. 29-30). Runtz et Corne (1985) discutent également en détail du rôle des organismes d'application des lois et des tribunaux. Ils recommandent d'assurer une formation spéciale aux juges et aux procureurs de la Couronne et de permettre l'utilisation de formules comme le témoignage enregistré, l'utilisation de poupées anatomiquement exactes (pour aider à la description) et le témoignage dans le bureau du juge plutôt qu'en Cour (p. 50).

MacLeod et Wachtel (1984) proposent quant à eux des lignes directrices destinées aux spécialistes des soins de santé qui s'occupent d'enfants sexuellement violentés. Parmi les protocoles qu'ils recommandent, signalons les suivants:

- Les médecins doivent reconnaître leur rôle important pour ce qui est de rappeler aux enfants qui ont été sexuellement violentés l'intégrité de leur corps après les mauvais traitements qu'ils ont subis.
- Les examens médicaux d'urgence ne s'imposent que lorsqu'on peut s'attendre de trouver des preuves médico-légales; autrement, les examens (pour dépister des maladies vénériennes, un traumatisme ou pour réconforter l'enfant) devraient se faire au cabinet du médecin, durant les heures habituelles.
- Il faut réunir et consigner les éléments de preuve en vue d'établir des dossiers et des tests médicaux qui peuvent être utilisés comme éléments de preuve lors d'un procès.
- Il faut poursuivre la formation au protocole médical, spécialement dans le cas de personnes qui seront vraisemblablement appelées à faire ce genre d'évaluation, par exemple les médecins des services d'urgence. (p. 30-31)

3.4.7.3 Traitement

Le traitement des enfants victimes de violence sexuelle exige de la sensibilité et de la compassion de la part des praticiens. Selon Bagley (1986), il faut, en commençant ce traitement:

- faire sentir à l'enfant que la situation qu'il a vécue et les sentiments qu'il ressent sont importants et non pas anormaux. Il est normal dans ce cas d'être confus et de ressentir de la haine envers ceux qu'on est censé aimer;
- alléger le sentiment de culpabilité de l'enfant: il arrive souvent que les victimes s'estiment responsables de la violence perpétrée contre elles et leur sentiment de culpabilité se trouve intensifié au moment de la divulgation et de la perturbation de la vie familiale qui suit;
- explorer les sentiments de l'enfant envers les divers membres de la famille, spécialement ses sentiments ambigus envers sa mère et ses frères et soeurs;
- explorer la façon dont l'enfant perçoit les sentiments que les autres membres de la famille ressentent à son endroit. Il s'agit d'abord et avant tout d'accroître la connaissance et l'amour-propre de la victime avant qu'elle ne se joigne à des groupes de victimes ou ne commence des séances mixtes avec sa mère. (p. 44)

MacLeod et Wachtel (1984) considèrent les travailleurs sociaux comme les agents compétents de traitement et de coordination du traitement. À leur avis, le but premier doit être de protéger l'enfant contre des actes répétés de violence, ce qui signifie que la thérapie visant à préserver l'intégrité de la famille n'est pas nécessairement le meilleur choix. Les auteurs rejettent l'optique du système familial suivant laquelle on risque de sacrifier les besoins de la victime dans l'espoir de maintenir l'unité familiale (p. 48). Fontana (1986) signale également que, dans ces cas, la thérapie individuelle est préférable à la thérapie familiale:

> "La thérapie familiale a été recommandée comme traitement privilégié. Toutefois, parmi les arguments soulevés contre l'utilisation d'abord et avant tout de cette méthode signalons le refus des parents de coopérer, les conséquences que peut avoir le fait de soulever certaines questions - comme les problèmes sexuels entre les parents - en présence de l'enfant et la

position traditionelle des spécialistes de la thérapie familiale, à savoir que tous sont également responsables de la situation qui nécessite l'intervention. Plusieurs cliniciens favorisent fermement la thérapie individuelle, parfois de pair avec d'autres formes de thérapie, parce que cela donne à l'enfant les meilleures chances d'exprimer les sentiments qui risquent par la suite de causer le plus de difficultés." (p. 132-133)

Selon Tamarack (1986), l'optique du système familial est un moyen de partager le blâme et de masquer l'origine réelle du problème (p. 10). Elle écrit également que la pression exercée par les thérapeutes en vue de sauvegarder l'intégrité de la famille, par l'adoption d'un mode de counseling conjugal/familial, peut être nuisible aux victimes et à leur mère:

> "La thérapie du couple est ordinairement axée sur la réunification des parents et la thérapie sexuelle. Une femme qui peut avoir été insatisfaite de son mariage se trouve donc pressée de donner à son mari "ce dont il a besoin" après s'être fait dire qu'il a violé sa ou ses filles ou fils. Cela ressemble davantage à la torture qu'à une solution...
>
> Les réunions familiales peuvent constituer un élément important du processus de guérison, mais non pas lorsque l'agresseur est inclus. Le fait d'inclure ce dernier, spécialement au début, avant que le reste de la famille ne soit prêt, place la ou les victimes dans une situation physiquement et mentalement dangereuse. Sous la pression d'une confrontation prématurée, les victimes peuvent éventuellement se désavouer...ce qui incite l'agresseur à croire qu'il peut commettre un inceste et s'en sauver et lui donne la chance de former une alliance avec des membres méfiants de la famille qui ne veulent peut-être pas croire en la réalité de l'inceste. Qui plus est, les réunions familiales qui incluent l'agresseur lient la mère et la ou les victimes à ce dernier et les empêchent de décider de l'orientation qu'elles veulent prendre." (p. 9-10)

Halliday et Wiebe signalent que les victimes se sentent souvent coupables de ce qui s'est produit et qu'il faut les rassurer qu'elles ne sont pas à blâmer. Les enfants éprouvent souvent des sentiments partagés envers leur agresseur: ils détestent la violence sexuelle, mais ils aiment l'agresseur. Il faut donc leur rappeler que ce conflit est normal et naturel. Halliday affirme également que les victimes se sentent parfois coupables d'avoir ressenti un plaisir sexuel pendant l'agression et qu'il faut donc leur rappeler que cela aussi est normal et n'est pas de leur faute:

> "Ces sentiments ne signifient pas que la victime est responsable de quelque manière ou qu'elle a participé à l'agression. Il faut donc lui dire que l'agresseur savait ce qu'il faisait et savait comment stimuler sexuellement des enfants." (p. 47)

Wiebe (1985) énumère d'autres aspects importants du traitement de la victime:

- relever son image de soi;
- offrir des conseils et une éducation en matière sexuelle qui convient à son âge;
- la rassurer quant à son état physique, c'est-à-dire lui dire qu'elle n'a subi aucun tort et que personne ne pourra savoir, à la regarder, qu'elle a été victime d'agression sexuelle;
- lui apprendre à s'affirmer, c'est-à-dire qu'elle est maître de son corps et qu'elle a le droit de refuser;
- l'aider à faire la distinction entre l'affection et le comportement sexuel;
- lui apprendre à échanger avec des enfants de son âge (étant donné que les enfants qui sont victimes d'agression sexuelle "perdent" souvent des aspects de leur enfance). (p. 32-33)

MacLeod et Wachtel (1984) énumèrent des objectifs de traitement semblables et certaines formes de thérapie qui peuvent être appropriées:

- la thérapie par le jeu pour les jeunes enfants;
- la thérapie par l'art ou la musique;
- la thérapie individuelle pour l'enfant qui peut s'exprimer;
- la thérapie de groupe;
- des séances de counseling pour la mère et la fille;
- la thérapie familiale s'il y a lieu, c'est-à-dire pour la mère, les frères et soeurs et les membres de la famille étendue. (p. 49-50)

Les auteurs insistent sur le fait qu'il ne faut pas insister pour que la victime et les autres membres de la famille participent à des séances de thérapie incluant l'agresseur (p. 50).

Halliday (1985), Mitchell (1985) et Bagley (1986) traitent de l'utilité des groupes d'entraide comme mécanisme de thérapie et de soutien des victimes. Lorsqu'elle décrit la méthode utilisée par *Sexual Abuse Victims Anonymous* (SAVA), Halliday fait observer que "le fait de parler à une personne qui a vécu la même situation met la victime plus à l'aise et dissipe sa crainte d'être jugée." (p. 54). Les séances de groupe ne poussent pas les participants à parler, écrit Halliday, mais ils le font ordinairement. Grâce à ces groupes, les victimes se montrent mutuellement à faire face à la situation et à s'aider (p. 53-56). Runtz et Corne (1985) mentionnent quant à eux plusieurs groupes semblables pour femmes qui ont été victimes d'agression sexuelle dans l'enfance.

Wachtel et Lawton-Speert (1983) relèvent neuf programmes de traitement, dont trois canadiens et six américains. Ceux-ci incluent les suivants:

- des groupes d'entraide pour les agresseurs, les victimes et les parents non agresseurs;
- les séances de counseling individuel;
- le counseling familial;
- les mécanismes de traitement et d'appui axés sur le système judiciaire;
- les méthodes de traitement de l'agresseur;
- les groupes de thérapie pour les victimes, les parents et les autres membres de la famille.

Ces neuf programmes portent tous principalement sur l'enfant maltraité, bien qu'ils n'offrent pas tous des services directs aux victimes. Les auteurs décrivent ceux qui ont besoin de traitement comme suit:

> "L'enfant maltraité (et l'adulte qui a été victime d'inceste dans l'enfance) est le principal intéressé. L'agresseur est un autre candidat. La mère qui n'a pas commis l'agression a certes aussi besoin d'appui et, si elle rejette sa fille et est elle-même prise dans un noeud de dynamique pathogénique, peut avoir besoin de beaucoup d'aide et de traitement. Les frères et soeurs non maltraités peuvent quant à eux avoir été traumatisés et leurs relations au sein de la famille sont aussi fort probablement perturbées. Les autres membres touchés de la famille ont aussi besoin d'information et de préparation pour comprendre l'inceste et réagir de façon positive et compatissante." (p. 14)

Dans leur discussion des méthodes axées sur les systèmes familiaux, Wachtel et Lawton-Speert affirment que la question fondamentale qui se pose quant à l'opportunité d'utiliser ces méthodes est celle de savoir si l'agresseur peut ou non être rééduqué:

> "Si l'agresseur n'est pas jugé rééducable, la reconstitution de la famille doit prendre un sens différent. Certains programmes insistent sur la nécessité d'appuyer tout fragment de la famille qui peut être viable. Généralement, le meilleur résultat auquel on peut s'attendre est une union renforcée entre la mère et ses enfants." (p. 15)

Les auteurs énumèrent les raisons fréquemment citées par les praticiens pour justifier le maintien de l'unité familiale. Ils font remarquer que, bien que personne ne recommande en fait de reconstituer la famille envers et contre l'intérêt de l'enfant, il y a souvent des facteurs économiques, sociaux et psychologiques qui sont invoqués pour justifier le maintien de l'unité familiale:

- la difficulté de trouver un foyer nourricier acceptable pour les enfants, puisque les victimes peuvent avoir des problèmes de comportement; de plus, les soins en foyer nourricier représentent un coût additionnel;
- même si l'on réussit à préserver l'unité mère-enfant(s), celle-ci risque de vivre dans la pauvreté, ce qui peut donner lieu à toute une panoplie nouvelle de problèmes supplémentaires;
- la thérapie doit viser le lien "essentiellement indestructible" entre le parent et l'enfant. (p. 16-17)

Il peut arriver qu'un autre problème se pose si la fille en veut à la mère encore plus qu'au père; toutefois, dans la plupart des programmes, on part de l'hypothèse que la mère qui n'a pas agressé l'enfant peut et doit être réconciliée avec la victime (p. 17).

Il est souvent question dans les écrits sur le *traitement des programmes pour les mères des victimes* dans le contexte soit d'un traitement individuel soit de séances de thérapie avec l'enfant. Halliday (1985) décrit la situation difficile à laquelle fait face la mère de la victime: souvent, celle-ci lui en veut, il arrive qu'elle se sente déchirée entre son mari et sa fille et elle reçoit bien souvent peu d'aide ou d'appui:

> "Si la mère appuie l'agresseur, ses amis, voisins et parents sont consternés: 'Comment peux-tu rester avec lui après tout ce qu'il a fait à ton enfant?' Par contre, si elle met l'agresseur à la porte et appuie la victime, on lui dit: 'Comment peux-tu le déserter maintenant alors qu'il a besoin de toi plus que jamais?' D'une manière ou d'une autre elle est perdante." (p. 29)

La mère est aussi assujettie aux pressions des spécialistes qui la blâment, ou qui prétendent que l'enfant a imaginé l'agression, ou encore qui créent en elle un sentiment de culpabilité pour avoir quitté son mari.

Selon MacLeod et Wachtel (1984), le parent non agresseur joue un rôle très important dans la réadaptation de l'enfant victime. Voici ce qu'ils recommandent:

- offrir un counseling d'urgence pour aider la mère à faire face aux faits dévoilés, suivi de séances de counseling individuel ou de groupe pour l'aider à appuyer l'enfant victime;
- reconnaître que beaucoup de parents non agresseurs peuvent eux-mêmes avoir été victimes d'agression sexuelle, ce qui peut influencer leur réaction à l'enfant victime;
- donner à la mère accès à l'information au sujet du déroulement du cas et des ressources existant au sein de la collectivité et pouvant lui offrir des services légaux, financiers et de counseling;
- donner aux parents non agresseurs accès à des sources d'information sur la violence sexuelle contre les enfants et sur le fonctionnement sexuel normal;
- si la mère décide de se distancer de l'agresseur, lui offrir de l'aide et des renseignements sur les ressources qu'elle peut explorer, notamment en ce qui concerne l'achèvement des études, les services d'emploi, l'aide judiciaire et l'aide financière;
- dans les cas de violence entre générations, aider la mère à reconnaître la violence dont elle peut avoir été victime et à ne plus protéger l'agresseur; par exemple, dans les cas où un grand-père violente ses petits-enfants, il arrive souvent que la mère ait elle-même été victime d'agression dans son enfance. (p. 51-52)

En plus du traitement de la mère de la victime, plusieurs programmes visent aussi le traitement des frères et soeurs (Wachtel et Lawton-Speert, 1983; MacLeod et Wachtel, 1984; Bagley, 1986). MacLeod et Wachtel affirment que les frères et soeurs ont le droit de savoir ce qui s'est produit dans la famille et que, qu'ils aient eux-mêmes été victimes ou non de violence, ils sont victimes de la perturbation familiale causée par l'agression, la divulgation et les interventions subséquentes (p. 52-53).

Comme le fait remarquer Finkel (1987), le *traitement des agresseurs* est moins répandu et moins poussé que le traitement des victimes. Cela est dû en partie au fait que la participation aux programmes existants exige un aveu de culpabilité, ce qui signifie que l'agresseur s'expose à des poursuites au criminel et à une incarcération éventuelle (p. 249). Runtz et Corne (1985) présentent les trois principales façons de traiter les agresseurs:

- l'incarcération;
- la thérapie tenant lieu d'incarcération (avant ou sans probation); et
- la thérapie et l'incarcération. (p. 63)

On constate dans la littérature une vive controverse au sujet de l'efficacité relative des modes d'intervention auprès des agresseurs mettant en jeu le système de la justice pénale et le système des services sociaux et de santé. Badgley (1984) mise sur le système de la justice pénale comme principal remède et propose des modifications législatives pour mettre cela en pratique. Mitchell (1985) favorise l'incarcération des agresseurs comme moyen de:

- leur démontrer que la société ne tolérera pas l'agression sexuelle contre les enfants; et
- protéger les enfants contre d'autres agressions par ces délinquants. (p. 106)

D'autres auteurs, comme MacLeod et Wachtel (1984), Halliday (1985) et Runtz et Corne (1985), considèrent les poursuites au criminel et l'incarcération (ou la menace de celle-ci) comme indispensables pour amener le délinquant à participer aux séances de thérapie. Halliday décrit les mesures de manipulation qu'utilisent beaucoup de délinquants dont les crimes ont été exposés dans le but d'obtenir la compassion des autorités et se faire à nouveau accepter par leur famille et elle conclut que le tribunal est la seule façon de garantir que ces agresseurs se font traiter:

> "Avant de travailler avec les victimes d'agression sexuelle, j'étais très idéaliste. Je croyais que les agresseurs chercheraient automatiquement à se faire traiter si leur crime était dévoilé. Or je crois maintenant fermement que les poursuites judiciaires sont la seule façon d'obtenir que ces personnes demandent de l'aide...L'agresseur pleurera comme un enfant et promettra mer et monde, en toute sincérité, mais dès qu'il a mainmise sur le foyer, il oublie toutes ses promesses. Le pouvoir judiciaire semble être le seul que l'agresseur comprenne." (p. 39)

Runtz et Corne (1985) font remarquer que beaucoup de programmes de traitement destinés aux délinquants, tant aux États-Unis qu'au Canada, font appel à une combinaison d'incarcération et de traitement. Cette formule a à leur avis l'avantage de faire savoir clairement au contrevenant que ses actes sont criminels et inacceptables pour la société et à la victime qu'elle n'est pas responsable de l'agression.

> "L'avantage de cette formule combinée est qu'elle permet de protéger l'enfant et de retirer le contrevenant de son foyer, en le forçant à assumer pleine responsabilité pour ses actes, tant par l'incarcération que par la thérapie. Idéalement, à sa libération, il sera moins porté à agresser de nouveau sexuellement ses enfants." (p. 64)

MacLeod et Wachtel (1984) jugent également utile de combiner le châtiment et le traitement et ils recommandent notamment la poursuite et l'évaluation professionnelle de tous les contrevenants et un contrôle permanent et suivi de ces derniers après le traitement, éventuellement grâce à des périodes prolongées de probation (p. 53-54).

Plusieurs spécialistes estiment par ailleurs le traitement imposé par le tribunal, comme solution de rechange à l'incarcération, comme une façon plus humanitaire et pratique de s'occuper du contrevenant. Wachtel et Lawton-Speert (1983), Runtz et Corne (1985), Bagley (1986) et Finkel (1987) mentionnent tous le modèle Giaretto, c'est-à-dire un programme qui a commencé en Californie et qui a été appliqué dans d'autres collectivités, notamment à Calgary. Suivant cette formule, les contrevenants font l'objet d'une poursuite au criminel, mais se voient imposer une sentence suspendue, qui dépend de leur participation au programme de traitement. Celui-ci est axé sur la communauté et comprend deux groupes d'entraide:

- *Sons and Daughters United* (pour les victimes et leurs frères et soeurs);
- *Parents United* (conjoints agresseur et non agresseur);

et parfois un troisième groupe:

- *Adults Molested as Children United* (anciennes victimes).

Le raisonnement qui sous-tend ce genre de programme est qu'il faut l'intervention des autorités lorsque l'agression sexuelle constitue un abus de pouvoir, mais qu'il faut aussi l'appui que permet d'offrir un programme de traitement. Les agresseurs participent tout d'abord à des séances de thérapie individuelle, puis évoluent vers la thérapie de couple et la thérapie familiale, tout en participant aux groupes d'entraide où ils sont assortis à un "parrain" qui leur fournit des renseignements, leur offre un appui et les incite à prendre pleine responsabilité pour l'agression. Finkel reconnaît que:

> "Le fait de ne pas incarcérer le père et de lui faire accepter tout le blâme, libérant ainsi sa fille de son sentiment de culpabilité, a d'importants avantages pratiques et émotifs pour la famille." (p. 249)

Toutefois, tout en notant que le modèle Giaretto a apparemment un bon taux de réussite, Finkel fait remarquer que cette forme d'intervention exige des efforts et des ressources considérables de la part de la collectivité et qu'il serait difficile pour la plupart des collectivités de la mettre à exécution.

Bien que la condition première de participation à des programmes de traitement des contrevenants soit l'acceptation par l'agresseur de la pleine responsabilité pour son acte, Wachtel et Lawson-Speert (1983) font remarquer que les objectifs des programmes peuvent différer. Ils font la distinction entre la resocialisation et la réadaptation comme objectifs de traitement. La resocialisation consiste en un modèle d'apprentissage qui oblige le contrevenant à reconnaître son infraction, à comprendre ses besoins et à s'efforcer de trouver des moyens plus appropriés d'y répondre. La réadaptation vise plutôt la réintégration du contrevenant dans sa famille et son exercice d'un rôle parental convenable. Voici ce qu'ils écrivent:

> "Une orientation de réadaptation plutôt que de simple resocialisation peut ne pas être liée au pronostic comme tel du contrevenant mais plutôt à ce qui est considérée comme une famille réunifiée acceptable... (p. 31)

Beaucoup de programmes de traitement des contrevenants sont inspirés du modèle des Alcooliques anonymes: la personne "se rétablit", mais elle n'est pas "guérie" et doit constamment être vigilante pour empêcher une rechute. Selon Halliday (1985), les agresseurs ne sont jamais guéris et, même après un programme de traitement, ils ne devraient jamais être placés dans une situation de pouvoir à l'égard d'enfants (p. 39-40).

D'autres formes de traitement incluent les méthodes behavioristes, comme la thérapie de l'aversion et la désensibilisation et (ordinairement comme méthode de traitement de dernier recours) des médicaments pour atténuer l'appétit sexuel.

Bien que de nombreux spécialistes insistent pour que le système de la justice pénale assume un rôle au moins partiel à l'égard des contrevenants, beaucoup prônent une méthode qui ne comporte aucun élément de coercition. Dawson (1986) préconise par exemple une méthode de réadaptation "humanitaire" dont le but est de préserver et de réunifier les familles. Voici ce qu'il affirme:

> "Malgré les stéréotypes qu'on a cherché à imaginer à leur sujet, la plupart des pères qui ont violenté sexuellement leur fille n'ont pas de casier judiciaire ou d'antécédent de comportement anormal, ne sont pas violents, manifestent du repentir et peuvent être aidés grâce à une thérapie de réadaptation. Bien que l'agression sexuelle contre un enfant soit répréhensible, il ne s'agit pas là du pire crime que les parents peuvent commettre à l'endroit de leurs enfants... briser la jambe d'un enfant dans un accès de colère cause certes plus de dommage...qu'une conduite sexuelle inacceptable mais de nature mineure." (p. 73)

Dawson décrit un programme d'auto-assistance appelé Pères anonymes. Les participants doivent assumer l'entière responsabilité de l'agression commise contre leurs enfants et reconnaître que ces actes sont répréhensibles et ne doivent jamais se reproduire. Toutefois, le mode thérapeutique du programme est fondé sur la théorie des systèmes familiaux, c'est-à-dire que l'agression sexuelle est un problème familial dont les facteurs de prédisposition se retrouvent dans les relations conjugales et familiales dysfonctionnelles. Le système de la justice pénale peut avoir un rôle à jouer, mais de façon positive plutôt que coercitive (c'est-à-dire inciter et encourager l'agresseur à modifier son comportement plutôt que de le punir). Ce genre de programme ne convient pas à tous les contrevenants, ce qui signifie qu'il faut procéder à un dépistage afin d'éliminer les récidivistes qui ont fait de la prison ou qui ont participé à d'autres programmes, les contrevenants violents et les personnes qui font une consommation abusive de substances intoxicantes (à moins qu'elles ne suivent également un traitement à cet égard). Dawson signale que, jusqu'ici, la plupart des participants se sont vu ordonner par le tribunal de participer au programme, plutôt que d'être incarcérés. En ce qui concerne les résultats, il affirme que les participants jouissent de plus d'amour-propre, au point où ils sont prêts à prendre des mesures pour renouer leurs relations avec leur épouse et leur fille; il ajoute cependant que le programme n'a pas été aussi fructueux pour ce qui est d'accroître le niveau d'empathie des hommes et leur capacité de manifester et de recevoir les signes d'affection et d'appui (p. 78).

Indépendamment de la formule qu'ils préfèrent, les auteurs qui ont parlé des programmes de traitement estiment nécessaire de multiplier les programmes destinés aux contrevenants et les travaux d'évaluation, dans le but de trouver les moyens les plus efficaces d'aborder le problème.

3.4.8 Autres formes d'agression sexuelle contre les enfants dans la famille

3.4.8.1 Les garçons comme victimes

On a beaucoup moins écrit sur le cas des garçons victimes d'agression sexuelle que sur celui des filles. Cela est dû en grande partie à la prépondérance vérifiée des filles parmi les victimes, mais il y a aussi d'autres raisons: l'inquiétude récente qu'a suscitée l'agression sexuelle contre les enfants est issue du mouvement des femmes et c'est ce qui a amené les spécialistes à s'intéresser d'abord et avant tout à l'exploitation sexuelle des filles. Un autre facteur qui entre en jeu est l'insistance sur les aspects intrafamiliaux, qui s'appliquent davantage aux filles qu'aux garçons: bien que ces derniers connaissent souvent leur agresseur, il arrive plus souvent que celui-ci ne fasse pas partie de la famille immédiate. (Selon des statistiques américaines, lorsque des garçons sont violentés dans leur famille, dans 60 p. 100 des cas, cela se produit en même temps que l'agression contre un autre enfant, habituellement une soeur.) Finkelhor (1984) fait remarquer que les garçons représentent actuellement entre un quart et un tiers de tous les participants des programmes de traitement des victimes existant aux États-Unis. Il cite des études, y compris deux de ses propres sondages, qui révèlent qu'entre 2,5 p. 100 et 5 p. 100 des répondants du sexe masculin ont déclaré avoir été victimes d'une manière ou d'une autre d'agression sexuelle dans l'enfance. Selon Badgley (1984), un garçon sur trois, au Canada, a vécu un "acte sexuel non voulu" avant l'âge de 18 ans; cet auteur utilise toutefois une définition plus élargie de l'agression que celle qui est employée dans la plupart des études et dans cet examen.

Selon Finkelhor (1984) et Nasjleti (1986), le nombre réel de cas d'agression sexuelle des garçons est supérieur au nombre de cas signalés et cela est dû aux modes de socialisation des garçons:

- l'autonomie et l'affirmation de soi sont considérées comme des traits essentiellement masculins; il est donc "efféminé" et contraire aux moeurs d'être une victime;
- la plupart de ceux qui agressent des garçons sont des hommes et les victimes risquent donc d'être considérées comme des homosexuels; la crainte de la critique et des appréhensions au sujet de leur propre sexualité peut donc dissuader les garçons de signaler l'agression;
- les organismes d'aide sociale qui s'occupent d'agression sexuelle se concentrent ordinairement sur les aspects intrafamiliaux; comme nous l'avons déjà signalé, les garçons sont moins fréquemment que les filles agressés par des membres de leur famille immédiate.

Finkelhor (1984) écrit que, d'après les cas déclarés d'agression sexuelle de garçons, aux États-Unis, les victimes ont tendance à venir de groupes défavorisés sur le plan socio-économique: d'après les statistiques de l'étude nationale sur la fréquence de l'agression (1979), 62 p. 100 des victimes du sexe masculin, contre 40 p. 100 pour celles du sexe féminin, venaient de ces groupes.

3.4.8.2 Les femmes comme agresseurs

Vu la prépondérance des hommes comme agresseurs dans les cas d'agression sexuelle contre des enfants, on s'est assez peu préoccupé du cas des femmes comme agresseurs. Finkelhor et Russell (1984) font remarquer que, selon plusieurs auteurs, le nombre réel de cas où la femme est l'agresseur est inférieur au nombre de cas déclarés et sous-estimé. Ils discutent de plusieurs études sur la fréquence et en analysent les résultats. Ils font remarquer que les deux études les plus importantes réalisées aux États-Unis utilisent un système de deux poids deux mesures dans leur recensement des hommes et des femmes agresseurs: les hommes sont considérés comme des agresseurs seulement s'ils ont effectivement commis une agression sexuelle; par contre, les femmes sont considérées comme des agresseurs si elles ont "laissé un acte d'agression sexuelle se produire" (p. 173). Cela peut inclure le délaissement, le fait de ne pas avoir empêché l'agresseur de violenter l'enfant et "la surveillance insuffisante et inacceptable des activités sexuelles volontaires de l'enfant" (par exemple, dans le cas où un enfant se livre à des actes sexuels avec une personne âgée de deux ans ou plus que lui). Finkelhor et Russell signalent également que, dans bien des cas où l'homme est considéré

comme l'agresseur, la femme l'est également, soit, dans une étude, dans 60 cas sur 87 mettant en jeu l'agression contre une fille et dans 12 cas sur 22 mettant en jeu une agression contre un garçon. Voici ce qu'ils affirment:

> "...la plupart des comptes rendus cliniques de cas mettant en jeu des agresseurs des deux sexes révèlent ordinairement que c'est l'homme qui a tout d'abord manifesté l'intérêt et qui a pris l'initiative de l'agression sexuelle. Souvent, la femme participe sous une contrainte. Il n'est certes pas justifié de considérer ces situations comme des cas manifestes d'agression sexuelle d'enfants par la femme." (p. 172)

À leur avis, la proportion estimée de 24 p. 100 d'agresseurs du sexe féminin dans les cas d'agression contre des garçons et de 13 p. 100 dans les cas d'agression contre des filles est gonflée vu l'application de critères différents aux hommes et aux femmes. Au sujet d'une autre étude qui révèle que la femme est l'agresseur dans 14 p. 100 des cas mettant en jeu des garçons et dans 6 p. 100 des cas mettant en jeu des filles, Finkelhor et Russell font observer que, 6 p. 100 de 5 032 filles est une proportion supérieure à 14 p. 100 de 803 garçons; cela veut dire que les données n'appuient pas la notion que les femmes sont plus portées à agresser des garçons que des filles. Voici ce qu'ils écrivent:

> "Ce qu'il convient de signaler au sujet de la prépondérance des hommes est non pas que les femmes ne font jamais de torts aux enfants sexuellement, mais seulement que les femmes ne se servent pas des enfants pour leur satisfaction sexuelle physique directe comme le font souvent les hommes." (p. 180)

Ces auteurs ne croient pas non plus que les garçons hésitent davantage à signaler les cas d'agression par une femme que par un homme, spécialement dans le contexte d'études sociologiques d'autodéclaration dont l'objectif est l'information plutôt qu'une intervention ou une mesure de suivi quelconque:

> "En fait, étant donné que les contacts sexuels entre de jeunes garçons et des femmes plus âgées semblent être parmi les moins tabous de tous les contacts entre générations...on pourrait s'attendre à ce que la franchise au sujet de ces situations, dans des études d'autodéclaration, soit encore plus grande." (p. 180-181)

Les traits caractéristiques des femmes agresseurs signalés par Finkelhor (1984) incluent les suivants:

- tendance à venir d'un groupe à faible revenu;
- tendance à violenter de très jeunes enfants;
- tendance à combiner l'agression physique et l'agression sexuelle.

Cela laisse entendre que l'agression sexuelle perpétrée par la mère contre son enfant ressemble peut-être bien davantage, sur le plan étiologique, à l'agression physique de la mère contre son enfant qu'à l'inceste père-enfant.

Nasjleti (1986) fait état d'un programme de traitement pour les garçons victimes d'inceste de 12 à 17 ans. Elle attribue le fait que le nombre de cas d'inceste mère-fils déclarés soit inférieur au nombre de cas réels à divers facteurs y compris la crainte de ne pas être cru parce que cette forme d'inceste n'attire guère l'attention des médias et du public et la crainte qu'aucune mesure ne sera prise parce que cette forme d'inceste n'est pas considérée comme dangereuse dans le cas des garçons (p. 70). Elle en conclut qu'on fonde sur les garçons des attentes exagérées d'autonomie, minimisant ainsi la gravité de l'agression sexuelle contre eux.

Finklehor et Russell (1984) affirment que la mise en question actuelle de l'idée que les hommes soient les principaux agresseurs d'enfants résulte du fait que les chercheurs et les praticiens acceptent mal les conséquences de cette notion:

> "Le fait que les agresseurs sexuels sont surtout des hommes a effectivement des conséquences troublantes sur le plan idéologique. Dans un contexte culturel où les féministes demandent aux hommes d'abandonner certains modes de comportement traditionnel, cela sert à étayer les

arguments de ces dernières et peut provoquer une réaction de défense parmi les détracteurs des vues féministes. Pour certaines personnes, il serait peut-être plus facile de se préoccuper du problème de l'agression sexuelle si celui-ci n'était pas si mêlé à la 'politique des sexes'... Mais on ne peut altérer la réalité pour répondre à des besoins idéologiques ou politiques donnés. Nous ne parviendrons à régler le problème répandu et destructeur de l'agression sexuelle contre les enfants qu'en acceptant la réalité, réalité qui, à notre avis, est indéniable d'après les éléments de preuve présentés et qui concorde bien avec notre compréhension actuelle des rôles des deux sexes et de la sexualité des hommes et des femmes." (p. 184-185)

4. Violence faite aux femmes

4.1 Définition

Violence conjugale, violence entre conjoints, violence domestique, agression entre conjoints, femmes battues, autant de noms utilisés pour désigner l'agression contre l'épouse. L'agression contre l'épouse appartient aux catégories de violence et d'agression définies au chapitre 2. Nous avons choisi pour cet examen l'expression "violence faite aux femmes" pour la raison suivante:

- la victime est presque invariablement la femme;
- elle vit ordinairement une relation conjugale ou ressemblant à une relation conjugale avec son agresseur;
- la violence est perpétrée contre elle, c'est-à-dire que l'agression peut prendre de nombreuses formes (être battue, intimidée, agressée sexuellement ou confinée à un endroit) et constitue une agression contre toute sa personne et non pas seulement contre son corps.

Voici un échantillon représentatif des définitions formulées pour décrire la violence faite aux femmes:

> "La violence faite aux femmes suppose l'intention du mari d'intimider son épouse, soit par la menace soit par l'utilisation de la force physique contre la personne ou les biens de cette dernière. L'agresseur cherche à contrôler le comportement de son épouse en suscitant chez elle un sentiment de crainte. Toute agression suppose un déséquilibre des pouvoirs entre la victime et son agresseur." (Sinclair, 1985, p. 15)

> "La violence faite aux femmes est généralement définie comme l'agression physique ou psychologique infligée par un homme contre son partenaire du sexe féminin dans le but de contrôler son comportement ou de l'intimider. Cela peut inclure une occasion unique entraînant des torts physiques ou émotifs appréciables, mais suppose plus généralement des incidents répétés et d'envergure croissante causant des blessures ou des symptômes physiques, ou ayant des séquelles émotives ou psychologiques qui nuisent à son bien-être ou au fonctionnement de la famille." (Comité sur l'agression contre l'épouse de l'Association médicale de l'Ontario, 1986, p. 772)

> "Agression d'un homme contre une femme dans les cas où ces personnes entretiennent un rapport intime, sexuel, en principe d'égalité et ordinairement dans un régime de cohabitation. L'agression physique inclut tous les actes d'agression commis par l'agresseur contre le corps de la victime. Cela inclut le fait de bousculer, de pincer, de cracher, de donner des coups de pied, de tirer les cheveux, de frapper, de donner des coups de poing, d'étouffer, de brûler, de frapper avec une massue, de poignarder, de lancer de l'acide ou de l'eau chaude, de tirer et ainsi de suite." (Ganley, 1982, cité dans Pressman, 1983, p. xxiii)

> "La violence faite aux femmes désigne les actes violents perpétrés par les hommes contre leur épouse ou partenaire. L'agression peut être de nature psychologique, sexuelle ou physique. L'agresseur vise ainsi à contrôler la femme en l'isolant, en lui causant de la douleur et en suscitant chez elle des sentiments de peur. L'agression physique va des menaces à l'homicide en passant par les cas de femmes battues. Elle s'accompagne d'une agression psychologique plus ou moins grave dont le but est de rabaisser et d'humilier." (Wiebe, 1985, p. 13)

4.2 Fréquence

La violence faite aux femmes existe et est tolérée depuis des siècles. Parce qu'il s'est agi d'un phénomène explicitement accepté et réglementé et considéré tacitement comme une question privée, elle est demeurée un crime largement caché. Ce n'est que depuis quelques années qu'on se préoccupe de sa fréquence et du fait qu'elle est inacceptable. Les statistiques sur la fréquence sont donc ordinairement fondées sur des estimations et des prévisions, lesquelles varient selon la définition même du problème.

La statistique la plus fréquemment citée en ce qui concerne l'agression contre l'épouse au Canada est celle d'un cas sur 10 qu'avance MacLeod (1980). Cette estimation est fondée sur une étude du nombre de femmes se trouvant dans des foyers de transition et du nombre de femmes présentant des requêtes en divorce pour des raisons de cruauté physique, exprimées ensemble comme pourcentage du nombre total de femmes mariées au Canada (p. 16). Sinclair (1985) fait remarquer que, d'après les spécialistes qui travaillent dans ce domaine, cette statistique est extrêmement modérée (p. 18). Dans un livre plus récent, MacLeod (1987) estime qu'environ un million de femmes sont battues chaque année au Canada. Cette estimation est fondée sur une projection des faits suivants:

- au moins 65 000 femmes (en 1985) ont demandé à être admises à des foyers d'hébergement d'urgence parce qu'elles avaient été battues;
- 89 p. 100 des femmes qui ont demandé de l'aide parce qu'elles avaient été battues (à London, en Ontario) n'avaient pas besoin d'un foyer d'hébergement d'urgence; et
- ce ne sont probablement que deux femmes battues sur trois qui demandent l'aide d'un organisme officiel.

4.3 Causes et facteurs

Comme pour les autres formes de violence familiale, l'agression contre l'épouse peut être attribuée à une multitude de facteurs de nature causale et contributive. Les écrits provenant des milieux tant de la recherche que de la pratique révèlent que les théories acceptées ont évolué, c'est-à-dire qu'on s'est éloigné progressivement de la pathologie individuelle pour s'orienter davantage vers l'examen social et structural des questions en jeu. Cette tendance ne révèle toutefois pas un changement général d'opinion; les premières théories ont encore de nombreux défenseurs et continuent d'influencer les vues populaires ainsi que des chercheurs et des cliniciens au sujet du problème de l'agression contre l'épouse.

4.3.1 Explications biologiques

Une théorie qu'on relève dans les écrits d'il y a 15 à 20 ans mais qu'on voit maintenant rarement est que les hommes sont de par leur nature même plus agressifs que les femmes à cause des hormones mâles et que l'agression contre l'épouse résulte du besoin d'exprimer cette agression naturelle. Whitehurst (1974) tire certaines conclusions des travaux de Tiger (1970) sur les différences sexuelles:

> "Il avance des éléments de preuve suivant lesquels, à la puberté, les garçons produisent 20 à 30 fois plus de l'hormone mâle, la testostérone, que les filles. Bien que les quantités totales produites par le corps soient infimes, Tiger maintient qu'on ne peut oublier ou considérer simplement comme des différences culturelles les conséquences que cela exerce sur le comportement agressif différent des hommes. Pour comprendre la violence masculine il faut donc commencer par supposer l'existence d'une différence biologique quelconque qui influe sur notre compréhension du comportement masculin, que cette différence soit attribuable à la constitution, à des prédispositions héréditaires, aux hormones ou au système endocrinien." (p. 76)

Cette position est critiquée parce qu'elle ne permet pas d'expliquer pourquoi certains hommes sont généralement plus violents que d'autres, pourquoi il y a tant d'hommes qui ne sont pas violents et pourquoi certains hommes ne sont violents qu'envers leur épouse ou leurs enfants. Selon MacLeod (1980), on invoque cette théorie pour excuser l'agresseur (p. 23) et, d'après elle, Wiebe (1985) et Pagelow (1981), le comportement violent est acquis et non pas inné.

4.3.2 Pathologie individuelle

Selon l'approche psychopathologique, l'agression contre l'épouse résulte d'une anormalité chez la victime, l'agresseur ou les deux. Ce genre d'explication était généralement accepté lorsque l'agression contre l'épouse était encore un problème social caché, méconnu et considéré comme un phénomène rare.

4.3.2.1 Agresseurs

L'idée que les maris agresseurs souffrent de troubles mentaux (c'est-à-dire qu'ils sont sadiques, qu'ils souffrent d'une dépendance pathologique) a été largement rejetée à la lumière des trois principaux arguments suivants:

- on n'a décelé chez les agresseurs aucun mode de maladie psychologique précis;
- les agresseurs se comportent rarement avec violence en dehors de leur foyer ce qui laisse supposer qu'ils décident rationnellement de limiter leurs actes de violence à un endroit où ils ne risquent pas de subir de conséquences graves;
- l'agression contre l'épouse est un phénomène si courant et répandu qu'on ne peut tout simplement l'expliquer de cette manière.

(Voir MacLeod, 1980; Pagelow, 1981; Gondolf, 1985; Pahl, 1985; Sinclair, 1985; Wiebe, 1985; Comité sur l'agression contre l'épouse de l'AMO, 1986.)

L'usage de l'alcool par les maris agresseurs est un trait que continuent largement de noter les auteurs; mais plutôt que de le considérer comme une cause, ces derniers reconnaissent maintenant presque tous que l'alcool sert à éliminer les inhibitions (à "donner du courage" à l'agresseur) et qu'il est utilisé comme une excuse (il était tellement ivre qu'il ne savait pas ce qu'il faisait), mais qu'il n'est ni une cause ni même un facteur qui contribue à la tendance à l'agression. Comme Pagelow (1981), Pahl (1985) et Sinclair (1985) le font remarquer, les hommes qui violentent leur épouse lorsqu'ils sont ivres le font également lorsqu'ils sont sobres.

4.3.2.2 Victimes

On se sert beaucoup plus fréquemment de l'approche psychopathologique (et on a mis beaucoup plus de temps à rejeter cette application) pour expliquer pourquoi certaines femmes deviennent des victimes. Selon cette théorie, les femmes s'attirent l'agression. Parmi les étiquettes psychologiques apposées aux victimes notons les suivantes: masochiste, manipulative, agressive, frigide, masculine et souffrant de carence affective et ayant besoin d'être périodiquement punie pour une activité "castratrice".

L'idée du masochisme, à savoir que les femmes aiment se faire battre et trouvent donc des façons de provoquer l'agression, a été tout spécialement populaire. Pagelow (1981) affirme:

> "...toute une constellation d'opinions selon lesquelles les femmes 'souffrent volontiers' a été transmise d'une génération à une autre dans la Bible et par la suite 'expliquée' par Freud et d'autres personnes. De nombreux spécialistes du domaine de la santé mentale acceptent comme connaissances scientifiques ces notions préconçues qui servent indirectement d'hypothèses fondamentales dont se servent beaucoup de spécialistes pour évaluer leurs patients et prononcer des jugements." (p. 55)

Les défenseurs de la théorie du masochisme citent souvent comme élément de preuve le fait qu'un si grand nombre de femmes demeurent avec des hommes qui les brutalisent pour de longues périodes. Mais cette théorie est faussée du fait qu'elle suppose que les femmes restent avec leur agresseur à cause de la violence et non pas en dépit de celle-ci.

Pagelow (1981) signale une contradiction intéressante que présente l'explication psychopathologique du comportement des femmes en citant une étude (Broverman et collaborateurs, 1970) qui:

> "a révélé que des cliniciens attribuaient aux femmes des traits considérés comme pathologiques pour les hommes ou les adultes, c'est-à-dire des traits qui étaient les moins recherchés pour 'des adultes normaux et sains' et très recherchés pour 'des femmes normales et saines'. Ces traits incluaient notamment la dépendance, le fait d'être émotionnelle, soumise, passive et illogique." (p. 55)

Les femmes se trouvent donc dans une situation sans issue: si elles manifestent ces traits, elles sont considérées comme des adultes qui présentent des carences et qui s'exposent donc à être battus; si elles ne présentent pas ces traits, elles ne sont pas vraiment des femmes et risquent tout autant d'être battues.

On trouve comme corollaire à la théorie du masochisme des femmes la proposition selon laquelle certaines femmes cherchent délibérément et épousent un homme qui, elles le savent, les violentera; dans ce cas, l'agression contre l'épouse est considérée comme le résultat d'un choix peu judicieux. Ceux qui sont de cet avis avancent souvent comment élément de preuve le fait que certaines femmes, dès qu'elles quittent une relation de violence, en nouent une autre tout aussi violente. Parmi les femmes battues qui ont fait l'objet de l'étude de Pagelow (1981), 17 p. 100 ont dit avoir vécu au moins une relation antérieure qui avait été marquée par la violence. Interrogées à ce sujet, les répondantes ont affirmé avoir été attirées à leur partenaire "parce qu'il était charmant, doux, prévenant et bon." (p. 60) Bien souvent, la violence ne se manifestait qu'une fois la relation bien établie. Pagelow fait remarquer qu'un grand nombre de femmes incluses dans le groupe tenait fermement à l'institution du mariage et elle affirme qu'il se peut fort bien que des hommes agresseurs recherchent précisément des femmes disposées à investir une bonne partie d'elles-mêmes dans leurs relations. Pagelow avance également des éléments de preuve pour démontrer que les hommes qui se montrent violents dans le contexte d'une relation ont de bonnes chances de répéter ce comportement lorsqu'ils changent de partenaire: 86 p. 100 d'un échantillon d'hommes agresseurs avaient été violents dans des relations antérieures (p. 62).

Quant à la possibilité d'isoler un ensemble de symptômes psychiatriques ou de traits psychologiques caractéristiques d'une victime éventuelle, il ressort des écrits actuels que la plupart des traits (par exemple, dépression, angoisse, impuissance) qui ont été observés sont les résultats et non pas les causes de la violence et ne peuvent donc pas servir à prévoir le comportement. (Le lecteur trouvera aux chapitres 2 et 3 des critiques des observations a posteriori.)

4.3.3 Les ***théories sociologiques*** au sujet de l'agression contre l'épouse sont nombreuses et variées. On peut les regrouper comme suit:

- les théories de la socialisation et de l'apprentissage social;
- les théories de la dynamique conjugale ou familiale;
- les théories des ressources;
- les théories du stress social et socio-économique;
- les théories socioculturelles.

4.3.3.1 Les théories de l'***apprentissage social*** comme cause de l'agression contre l'épouse sont les suivantes:

- l'expérience de la violence pendant l'enfance dans la famille d'origine; et
- la conformité à des définitions rigides du rôle revenant à chacun des sexes.

On continue d'invoquer la théorie de la *transmission entre générations* de la violence, ou du cycle de la violence comme facteur important en ce qui concerne l'agression contre l'épouse. MacLeod (1980; 1987), Pressman (1983) et Gondolf (1985) citent des études qui révèlent que les agresseurs et les victimes ont connu la violence dans leur famille d'origine. Les pourcentages sont appréciablement plus élevés en ce qui concerne les agresseurs: l'étude de MacLeod (1980) portant sur les femmes se trouvant dans des foyers de transition a révélé que 36 p. 100 des femmes et 56 p. 100 de leurs partenaires avaient été battus dans leur enfance (p. 24); dans son étude subséquente (1987) sur les foyers de transition, MacLeod a révélé que 39 p. 100 des femmes avaient été battues pendant leur enfance et que 24 p. 100 avaient été victimes d'agression sexuelle alors que 61 p. 100 de leurs partenaires avaient été violentés dans l'enfance (p. 39). Pressman cite des études qui révèlent la présence de la violence (contre l'enfant ou entre les parents) dans 33 p. 100 des familles d'origine des victimes et dans plus de 80 p. 100 de celles des agresseurs. Gondolf cite des études semblables mais signale toutefois les critiques formulées au sujet de la façon dont les éléments de preuve sont utilisés et il ajoute:

"Le faible pourcentage de femmes qui ont été témoins d'actes de violence laisse entendre, si ce n'est que cela, que les agresseurs apprennent la violence et que les femmes ne sont pas des complices mais plutôt des victimes impuissantes." (p. 30)

De même, Freedman (1985) se reporte aux nombreuses statistiques qui révèlent des antécédents de violence dans la famille d'origine des agresseurs, mais il ajoute:

"Toutefois, bien que certains hommes apprennent éventuellement que la violence est un outil utile et convaincant et que les femmes et les enfants sont des cibles acceptables, d'autres peuvent éprouver de la répulsion pour la violence. Beaucoup d'hommes qui disent que leur père battait leur mère ne battent pas eux-mêmes leur épouse. On peut supposer que les garçons élevés dans le même foyer que des hommes agresseurs sont exposés à des niveaux semblables de violence dans leur enfance, pourtant les frères d'un homme violent ne sont pas tous eux-mêmes violents envers leur femme ou leurs enfants." (p. 46)

Kincaid (1982) et Wiebe (1985) présentent le même genre d'argument en faisant remarquer qu'on ne s'est pas suffisamment préoccupé d'étudier les agresseurs n'ayant pas d'antécédents de violence dans leur enfance ainsi que les nombreux hommes et femmes qui ont réussi à exclure de leur vie d'adulte le genre de violence qu'ils ont connue durant leur enfance. Comme Wiebe le fait remarquer, l'expérience de la violence durant l'enfance n'est qu'une des façons par lesquelles nous apprenons à accepter la violence (p. 13). (Voir au chapitre 2 une discussion de la théorie de la transmission entre générations de la violence.)

Straus présente pour sa part une théorie de l'apprentissage social plus vaste que la théorie habituelle de la transmission entre générations. Il pose comme hypothèse que l'usage de tout châtiment physique par les parents montre aux enfants que la force physique est acceptable et justifiée lorsqu'elle est appliquée contre les membres de la famille (p. 34-35). Comme il le fait toutefois remarquer, le châtiment physique est très largement utilisé. Étant donné que les enfants auxquels on inflige des châtiments physiques ne deviennent pas tous des agresseurs, cette théorie sert davantage à expliquer le fait qu'on tolère l'agression contre l'épouse que l'agression comme telle.

La *socialisation en fonction des rôles attribués aux deux sexes* des victimes et des agresseurs est un autre facteur qui semble contribuer appréciablement au phénomène de l'agression contre l'épouse. Pressman (1983) affirme que même si l'on se préoccupe davantage de l'égalité entre les sexes, les parents continuent d'élever leurs filles et leurs garçons de façons différentes et d'attendre d'eux des comportements différents, c'est-à-dire un comportement plus énergique et agressif chez le garçon et plus de docilité et de conformité chez la fille (p. 6-7). L'auteur ajoute:

"Dans une étude présentant les déclarations des agresseurs mêmes, les maris ont clairement précisé leurs opinions au sujet des rôles des membres des deux sexes au sein de la famille. Les hommes considéraient que leur rôle principal était celui de soutien financier et en définitive de décideur n'ayant guère de responsabilité pour l'ambiance affective au sein de la famille. Ils croyaient également qu'un homme devait réussir et être fort, dominant et supérieur." (p. 13)

De même, Gondolf (1985), dans une discussion de la "masculinité maligne", signale que les hommes apprennent à être compétitifs et dominants et à ne pas se montrer émotionnels; ils apprennent à voir les femmes (et les enfants) comme des possessions ou des récompenses plutôt que comme des personnes. Il signale certaines des attentes contradictoires présentées aux hommes: ils sont censés être détachés tout en étant follement romantiques et, bien que la maîtrise de ses émotions soit un trait important, l'expression ouverte de la colère est acceptée:

"L'homme s'expose donc à des frustrations soit du fait qu'il ne correspond pas à cet idéal masculin, soit du fait qu'il est aux prises avec des extrêmes irréconciliables de comportement. Cette frustration, nous disent les psychologues, se traduit par l'agression qui s'exprime souvent par la violence. D'après l'avalanche d'écrits sur la socialisation du mâle, les hommes apprennent à exprimer leur agression principalement par la violence plutôt que par d'autres voies de créativité." (p. 39)

Pagelow (1981) est un des principaux défenseurs du principe que l'acceptation de "l'idéologie traditionnelle" est un facteur important qui prédispose certains hommes à violenter leur épouse et les femmes, à tolérer l'agression. Voici ce qu'elle écrit:

> "Selon l'idéologie traditionnelle, les hommes détiennent et maintiennent le pouvoir sur les membres subordonnés de la famille. Si un homme est convaincu que, pour être un homme, il doit exercer un contrôle sur sa vie et sur celle des êtres plus faibles et qu'il estime perdre cette mainmise, il tentera de la reprendre en se servant de la meilleure ressource dont il dispose. S'il a appris qu'un homme contrôle les autres par la force et la violence, c'est de cette méthode qu'il se servira.
>
> En ce qui concerne la conjointe, les variables qui permettent de prévoir son comportement sont (1) la disposition à mettre beaucoup d'elle-même dans ses relations et (2) son ferme engagement à l'idéologie traditionnelle. On peut supposer que si une femme est prête à tout faire pour maintenir la relation conjugale, c'est-à-dire si elle est fermement engagée envers celle-ci pour une foule de raisons, et qu'elle souscrit à l'idéologie traditionnelle, elle ne se vengera pas ni ne mettra fin à sa relation conjugale même si elle est battue." (p. 43)

Kincaid (1982) appelle cela le "cycle du sexisme" qui peut fort bien exister en l'absence du cycle de la violence dans la famille (p. 121). Elle fait remarquer que les hommes qui agressent leur femme prétendent souvent l'avoir fait parce que celle-ci ne comprenait pas suffisamment bien ou ne respectait pas les rôles attribués à chacun.

Walker a axé sa recherche sur la socialisation des femmes et la théorie de "*l'impuissance apprise*", selon laquelle les femmes n'acquièrent pas les compétences dont elles auraient besoin pour fuir une situation d'agression. Elle signale toutefois (1983) que ses recherches subséquentes ont permis de constater que la situation était "plus complexe qu'elle ne l'apparaissait à l'origine." (p. 33) Les femmes battues constituant son échantillon ne se considéraient pas comme des femmes traditionnelles - au contraire -, mais elles estimaient que leur agresseur l'était énormément ce qui, comme elle le fait observer, a probablement produit un conflit entre les attentes de l'homme et de la femme quant au rôle de cette dernière au sein de la relation.

Wardell et collaborateurs (1983) critiquent la théorie de la socialisation, notamment son application à l'agression contre les femmes:

> "La théorie de la socialisation nous oblige à mettre en question le principe même de la psychologie sociale, à savoir si la socialisation dans l'enfance par opposition à la socialisation à l'âge adulte influe grandement sur le comportement de l'adulte...et si les idéaux - attitudes et croyances - constituent en fait une cause du comportement...Compte tenu de tout ceci, il n'y a aucune raison de croire que la socialisation traditionnelle en fonction des rôles attribués aux deux sexes exerce quelque influence que ce soit sur l'agression contre l'épouse. Le fait que les auteurs invoquent constamment et sans raison cette théorie ne suffit pas à prouver que les idées que nourrit l'épouse contribuent à faire d'elle une victime." (p. 73)

4.3.3.2 La dynamique de la famille

Les théories selon lesquelles l'agression contre l'épouse résulte de la dynamique du mariage et de la famille appartiennent à l'une ou l'autre des deux principales catégories suivantes:

- celles selon lesquelles l'agression résulte de l'interaction entre les conjoints, c'est-à-dire la façon dont ils font face au conflit;
- celles selon lesquelles la famille est une entité fondamentalement violente, dont les membres s'en prennent les uns aux autres.

Selon les théories de *l'interaction sociale*, l'agression se produit dans le contexte d'un argument et est provoquée par la victime. Whitehurst (1974) mentionne par exemple plusieurs fois le régime de deux poids deux mesures sur le plan sexuel selon lequel une épouse "peut comprendre sinon pardonner les aventures sexuelles de son mari" (p. 77), alors que le mari risque de battre une femme infidèle. Il considère généralement l'agression contre l'épouse comme une tentative par le mari de maîtriser la

situation, qu'il s'agisse d'une dispute verbale ou d'avances sexuelles. Il voit dans la violence une dimension sexuelle et laisse entendre que les partenaires peuvent se servir de la violence comme moyen de parvenir à des rapports sexuels. Il désigne à plusieurs reprises la violence comme étant la réaction du mari aux paroles ou aux gestes de l'épouse:

> "Les femmes semblent avoir le talent d'exprimer leur potentiel de violence de certaines manières passivement hostiles qui se manifestent clairement dans les tribunaux. On observe fréquemment des gestes de défi, des remarques faites dans le feu d'un argument et des techniques en apparence hostiles. Il faut tout simplement noter, comme un fait social, que les actes d'hostilité et d'agression des maris envers leur épouse ont souvent leur pendant dans les nombreux gestes, signes et indices subtiles ainsi que dans les actes d'hostilité passive qui augmentent la possibilité de violence d'un mariage." (p. 80)

Pagelow (1981) fait remarquer que, selon de nombreuses théories sociologiques, les femmes possèdent des habiletés verbales supérieures et manifestent une tendance à l'emporter sur ce plan: leur mari les bat à cause de la frustration et de la colère que cela engendre. (p. 65)

Traditionnellement, on estimait que la femme qui ne cessait d'harceler son mari méritait d'être punie, et le "harcèlement" est souvent donné comme raison et parfois comme justification de l'agression contre l'épouse. Voici ce que MacLeod (1980) écrit à ce sujet:

> "Selon cette théorie populaire, la victime d'actes violents dans la famille est perçue comme le bourreau qui tourmente l'agresseur verbalement et sans répit, notamment en s'attaquant au fait qu'il boit ou qu'il joue, ou bien critiquant son comportement sexuel jusqu'à ce que l'agresseur perde tout contrôle et réagisse violemment envers son bourreau." (p. 24)

On a aussi décrit de nombreuses autres formes de provocation par l'épouse. Wardell et collaborateurs (1983) citent les travaux de Gayford (1978):

> "Parmi les traits de l'épouse considérée comme éventuellement ennuyeux signalons son manque de tenue, son inaptitude à gérer la famille et le foyer, son intelligence, son silence renfrogné, son harcèlement, sa dépression, sa frigidité et son inaptitude à manifester une grande émotion." (p. 73)

Comme Wardell et collaborateurs, Pagelow (1981), Kincaid (1982), Pressman (1983) et Pahl (1985) signalent que la théorie de la provocation suppose que le mari a le droit d'imposer et d'appliquer des normes de comportement et que toute contravention à celles-ci entraîne un châtiment physique. Pagelow cite les travaux de Goode (1971) qui, tout en déplorant l'usage de la force excessive au sein de la famille, considère néanmoins celle-ci comme indispensable au maintien des structures familiales: le mari doit pouvoir "menacer, presser ou persuader" son épouse d'exercer ses fonctions et la société doit appuyer le droit du mari d'agir de la sorte (Pagelow, p. 22). Kincaid (1982) donne quelques exemples tirés d'un sondage fait auprès de maris qui ont dû se présenter en 1979 devant le Tribunal de la famille de Toronto: parmi 37 maris agresseurs qui ont fourni une raison pour expliquer leur comportement, 17 ont signalé le comportement inacceptable de leur épouse. Voici quelques exemples:

- le mari voulait avoir les chèques de paie de la femme;
- il voulait que sa femme trouve un emploi;
- sa femme rentrait trop tard;
- il n'aimait pas à faire la cuisine pour lui-même;
- il n'aimait pas le langage blasphématoire de son épouse;
- il n'approuvait pas des amies de son épouse;
- l'épouse se montrait irresponsable sur le plan financier. (p. 127)

Kincaid fait la remarque suivante:

> "Les affirmations des victimes et les rapports des travailleurs sociaux qui ont mené les entrevues révèlent clairement (a) que le mari de ces femmes croyait fermement avoir le droit ou le devoir d'être le 'patron' au sein de la famille; (b) que le statut réel ou apparent du mari était

> menacé par le comportement de l'épouse; et (c) que le mari comptait sur l'exercice par son épouse de ce qu'il considérait comme son rôle approprié pour lui permettre d'occuper ce qui était, ainsi qu'il l'avait appris, sa 'place légitime'." (p. 125)

Wardell et collaborateurs (1983) critiquent comme suit la théorie de la provocation:

> "Comme l'analyse en fonction de la socialisation, la théorie de la provocation suppose également la culpabilité de l'épouse. Mais la nature même de ce qui est expliqué dans ce cas, à savoir la violence du mari, signifie que c'est ce dernier qui décide, dans les écrits, ce qu'il a décidé déjà dans les faits, soit la culpabilité de sa femme. Après tout, la seule façon pour l'adepte de la théorie de la provocation de déterminer l'innocence d'une épouse est de voir si le mari la bat. Dans l'affirmative, sous la rubrique 'provocation', cette dernière peut être accusée de toute une gamme de comportements, dont certains sont contradictoires...Elle peut même irriter de façon insupportable son mari sans faire quoi que ce soit (Gayford, 1978). C'est ce qu'on appelle la 'provocation passive'. Ainsi, la définition opérationnelle de la provocation équivaut empiriquement à 'tout ce que l'épouse fait ou ne fait pas et que le mari, après l'avoir frappée, dit ne pas aimer.'" (p. 73-74)

Bien que la théorie de la provocation demeure un stéréotype populaire, de nombreuses études ont permis de démontrer que l'agression contre l'épouse ne résulte ordinairement pas d'un argument et qu'en fait les victimes s'efforcent d'éviter des situations de conflit pour tenter d'éviter l'agression. MacLeod (1980) et Wardell et collaborateurs (1983) citent les travaux de Gayford (1978) selon lequel 77 p. 100 des victimes ont affirmé que l'agression n'était habituellement pas précédée d'une dispute. L'échantillon de recherche utilisé par Pagelow (1981) nous renseigne au sujet des efforts (futiles) déployés par les femmes pour éviter d'être battues, et l'auteur fait remarquer que "beaucoup de personnes confondent les notions de provocation et de justification" dans leurs tentatives de trouver une explication à la violence (p. 67). Pahl (1985) note des tendances semblables qui ressortent des déclarations faites par les femmes victimes d'agression incluses dans son échantillon de recherche.

La théorie selon laquelle les familles présentent une "tendance normale à la violence" est à l'origine d'une version légèrement différente de la théorie de la provocation, à savoir la notion que le mari et la femme sont complices de l'établissement de modes d'interaction violents et que le permis de mariage autorise ceux qui le détiennent à se frapper mutuellement. Les défenseurs de cette théorie ont tendance à considérer les conflits, les luttes et l'agression comme des points d'un continuum de la violence et ils formulent l'hypothèse que plus il y a de conflits dans une famille, plus la violence risque de s'y manifester. Comme les familles sont rarement les refuges d'harmonie qu'on a jadis imaginés, il s'y produit beaucoup de "violence ordinaire", résultant de l'intensification des conflits et constituant un mode de résolution de ceux-ci. Cette optique a été largement critiquée parce qu'elle présente la violence dans le contexte de "tactiques de résolution de conflits" et comme un continuum d'actes allant des engueulades aux coups de feu, sans distinction quant aux circonstances ou à la gravité des conséquences (Pagelow, 1981; Greenblat, 1983; Stark et Flitcraft, 1983; Breines et Gordon, 1984). (Le lecteur trouvera également au chapitre 2 une discussion au sujet de la différence entre le "conflit" et la "violence" et une discussion de la "violence ordinaire".) Gondolf (1985) critique également la notion de violence de collaboration puisqu'il affirme:

> "Le comportement d'une épouse peut renforcer la violence d'un mari, mais la violence de l'homme est irréfutablement excessive et dure. Même si une femme harcèle, manipule ou agresse son mari, elle ne mérite pas d'être battue ou tourmentée. C'est l'homme qui est en définitive responsable de son comportement violent et qui doit en être tenu responsable." (p. xi)

4.3.3.3 D'après les ***théories des ressources***, axées sur le statut relatif et les capacités du mari et l'épouse, l'agression contre l'épouse est attribuable à des déséquilibres, à savoir que le statut ou les ressources de la femme dépassent ceux du mari. Selon une théorie contraire, la violence est attribuable au manque de ressources de la femme et au fait qu'elle dépend économiquement du mari.

Les adeptes de la théorie des ressources maintiennent que le conjoint qui jouit du plus grand nombre de ressources (par exemple, scolarité, revenu, prestige professionnel) possède aussi le plus de pouvoir au sein de la relation. Beaucoup d'auteurs des premiers travaux en ce sens, c'est-à-dire écrits au début et vers le milieu des années 70, voyaient le mouvement des femmes vers l'égalité comme un

facteur susceptible d'accroître les cas d'agression contre l'épouse (voir par exemple, Whitehurst, 1974; O'Brien, 1974). Selon Whitehurst, la participation accrue à la main-d'oeuvre, les revendications de parité salariale et de mobilité accrue et la liberté sexuelle des femmes seront considérées comme très menaçantes par les hommes, spécialement ceux qui se trouvent au bas de l'échelle socio-économique (p. 70-71). O'Brien affirme que les maris qui ne donnent pas toute leur mesure comme soutien et chef de la famille risquent de se montrer violents envers leur femme:

> "Cela était considéré comme une forme spéciale d'inconsistance sur le plan du statut. On expliquait le comportement violent comme une utilisation par le mari d'une force physique et coercitive dans le but de réaffirmer son statut de supériorité lié à son sexe vis-à-vis des autres membres de la famille." (p. 74)

Brown (1980) explore les théories de Whitehurst en étudiant un des facteurs qui a apparemment contribué à l'inégalité appréciable sur le plan du statut, à savoir l'emploi des femmes. En travaillant, la femme se trouve à accroître ses ressources et risque donc davantage de revendiquer un rôle accru en ce qui concerne les décisions familiales de même qu'une relation généralement plus égalitaire. Selon lui, il se peut fort bien que les maris parviennent à s'adapter à ces changements et que, malgré l'augmentation des disputes, il n'y ait pas nécessairement accroissement de la violence; il se peut même que celle-ci diminue si les conflits sont de plus en plus résolus verbalement. (p. 125)

Allen et Straus (1980) parlent de la violence comme étant "l'ultime ressource". Selon cette théorie, un conjoint qui manque de ressources comme la scolarité, les ressources financières ou un statut professionnel, aura recours à la violence qui représente pour lui la ressource sur laquelle il peut compter. Les recherches menées par ces auteurs pour vérifier cette théorie révèlent que plus les ressources d'une épouse dépassent celles de son mari, plus ce dernier risque d'être violent à son endroit. Cela a pu être constaté dans tous les groupes, bien que l'utilisation de la violence comme ressource ultime ait été spécialement marquée parmi les groupes situés au bas de l'échelle socio-économique (p. 103-104). Les auteurs formulent l'hypothèse que cela peut être dû au fait que les hommes de la classe moyenne acceptent davantage l'égalité des femmes:

> "Il faut plus précisément faire remarquer que, vu l'affaiblissement des normes de domination masculine dans la classe moyenne, le fait que l'autorité du mari soit contestée constitue éventuellement une menace moins grande à l'identité et à la masculinité des maris de cette classe que ceux de la classe ouvrière. Les maris de la classe moyenne peuvent éventuellement s'adapter aux principes qu'ils reconnaissaient jusque-là en théorie, tout en sauvegardant leur amour-propre. Dans ce cas, ils ont moins besoin de défendre une situation d'autorité qui leur est assignée. (p. 204-205)

Parmi les critiques de la théorie des ressources, on trouve MacLeod (1980), Kincaid (1982), Wardell et collaborateurs (1983) et Breines et Gordon (1984). Les constatations de Kincaid contredisent celles d'Allen et Straus (1980) puisqu'elles montrent qu'il n'existe aucune corrélation entre la classe socio-économique et la probabilité de recourir à la violence. Kincaid critique également la théorie de la "ressource ultime" qu'elle considère comme sexiste parce que ce sont les hommes qui l'utilisent pour préserver leur statut; elle considère cela comme un résultat de la socialisation en fonction des rôles attribués aux deux sexes, qui rendrait la violence et l'agression acceptables pour les hommes. Cet auteur affirme également:

> "Ce n'est pas le manque de ressources qui est à l'origine de la violence contre les femmes...C'est l'attitude répandue à l'endroit des femmes qui crée une certaine représentation du statut et des ressources liées à celui-ci, représentation d'après laquelle les hommes semblent 'manquer' certaines choses, ce qui ne se serait jamais produit si le droit de possession et de contrôle n'avait pas initialement été attribué aux hommes. La théorie des ressources perpétue la notion selon laquelle il y aurait moins de violence s'il y avait concordance entre le statut réel et le statut idéal des hommes. Cela ne sert qu'à appuyer le modèle de domination masculine en faisant valoir les problèmes que suppose son maintien." (p. 118)

De même, Breines et Gordon font remarquer que l'utilisation d'expressions comme "inconsistance" et "incompatibilité" relativement au statut de la femme par rapport à son mari semble sous-entendre que des "circonstances non traditionnelles (par exemple, dans le cas où la femme jouit d'un statut

plus élevé que son mari) sont nuisibles." (p. 21) MacLeod, qui formule une critique semblable, fait également remarquer que la théorie des ressources ne permet pas d'expliquer le taux élevé de violence contre les femmes qui travaillent au foyer et exercent le rôle traditionnel d'épouse et de mère (p. 25).

Plusieurs auteurs font remarquer que la femme qui *dépend économiquement de son mari* risque davantage d'être battue par ce dernier (nonobstant la théorie des ressources). Cela est dû principalement au fait qu'il n'y a guère ou pas d'autres possibilités qui s'offrent à elle que de continuer à vivre sa relation conjugale. Straus (1980), Pahl (1985), Homer et collaborateurs (1985) et Freedman (1985) font remarquer que même les femmes "riches", c'est-à-dire celles dont le mari touche un bon revenu, sont souvent économiquement dépendantes et n'ont guère accès à l'argent. Ce n'est donc pas uniquement la ressource comme telle, mais la mainmise sur celle-ci qui délimite le pouvoir au sein du mariage. Pahl décrit diverses formes de gestion financière au sein des familles et elle signale que bien souvent les femmes n'exercent guère de contrôle, même sur leurs propres gains. Homer et collaborateurs signalent que beaucoup de femmes doivent se contenter d'allocations pour payer les dépenses liées au foyer. Voici ce qu'elles écrivent au sujet de leurs recherches:

> "Les difficultés financières, le fardeau des responsabilités et la perspective d'une pauvreté encore plus grande peuvent préserver une relation violente. Près de la moitié des femmes incluses dans l'étude dont le revenu familial équivalait à 100 à 140 p. 100 du seuil de la pauvreté sont retournées vivre avec leur partenaire violent, soit une proportion plus élevée que pour le reste... Bien que la présente étude n'ait pas pour but d'examiner l'existence d'un lien éventuel entre le cas de femme battue et le fait pour une femme de dépendre financièrement de son mari, les éléments de preuve révèlent que le fait pour le mari de contrôler les cordons de la bourse coïncidait, dans l'avis de la grande majorité des femmes interrogées, avec le pouvoir physique." (p. 90-91)

Freedman traite d'une autre dimension du rapport entre la dépendance économique et l'agression contre la femme:

> "La femme qui n'occupe pas un emploi rémunéré souffre éventuellement d'une autre manière puisque le fait qu'elle ne travaille pas peut servir à rationaliser les actes d'agression commis contre elle. Dans la mesure où elle est considérée comme faisant partie de la main-d'oeuvre du mari, elle risque d'être châtiée pour l'exercice de ce rôle. Son travail, qui est de maintenir le foyer et de s'occuper des enfants, peut faire l'objet de son inspection et de ses éventuelles mesures disciplinaires." (p. 54)

4.3.3.4 Le ***stress social et socio-économique*** a été signalé comme une cause de la violence familiale en général (voir les chapitres 2 et 3) et certains auteurs le considèrent comme un facteur qui entre en jeu dans les cas d'agression contre l'épouse. Ce genre de théorie sert souvent à prouver une plus grande fréquence de violence parmi les pauvres.

Selon un principe de la théorie du stress, la famille est un milieu où les personnes peuvent exprimer leurs frustrations à l'endroit du reste du monde. Ainsi, le mari déçu dans son emploi ou sans travail exprimera sa colère en se tournant contre sa femme (O'Brien, 1974; Farrington, 1980; Straus, (1980); Pahl, 1985).

On applique aussi souvent la théorie du stress au phénomène fréquemment observé de l'agression contre l'épouse durant la grossesse. Gelles (1979) attribue ce stress à la frustration sexuelle et à la pression qu'exerce sur la famille l'arrivée d'une autre personne qui viendra agrandir celle-ci. Il fait observer que cela vaut tout spécialement si les conjoints se sont mariés à cause de la grossesse. Selon lui, les actes de violence peuvent constituer une forme d'agression prénatale contre l'enfant. Il maintient également que le fait que la femme dépend de plus en plus de son mari durant la grossesse peut être un facteur qui contribue à la violence. Selon MacLeod (1980), cette dépendance est le principal facteur qui joue dans les cas d'agression contre l'épouse durant la grossesse:

> "La naissance d'un enfant, en d'autres termes, renforce nos croyances et traditions concernant la dépendance de la femme et l'isolement de la famille. À l'appui de ces traditions, on légitime la violence du mari contre la femme pour renforcer la dépendance et l'isolement de celle-ci.

> Ceci ne signifie pas que nous nions la réalité des inquiétudes concernant les nouvelles responsabilités que devront affronter l'homme et la femme. Mais nous voulons souligner que le phénomène des femmes battues est une réaction commune à ces inquiétudes parce que la violence, la dépendance et l'isolement sont inextricablement liés à notre perception du rôle de la famille." (p. 31)

MacLeod (1980), Pagelow (1981), Kincaid (1982), Wiebe (1985) et Sinclair (1985) expriment des doutes au sujet des affirmations selon lesquelles le stress qui s'exerce sur les personnes à faible revenu les incite à recourir à la violence familiale plus souvent que les personnes faisant partie de couches socio-économiques supérieures. Ils font remarquer que la fréquence apparemment plus grande de l'agression contre l'épouse parmi les pauvres résulte tout simplement du fait que ces derniers sont plus visibles, c'est-à-dire qu'ils risquent davantage d'être soumis à la surveillance des organismes de service social et de faire l'objet d'études par des chercheurs spécialisés en sciences sociales et qu'ils sont ordinairement privés des autres sources d'aide auxquelles ont accès les personnes plus aisées, ce qui les oblige à faire appel à la police, aux organismes de service social et aux refuges. De plus, comme le font remarquer Straus (1980) et Kincaid (1982), les personnes réagissent différemment à des situations stressantes semblables. Comme l'écrit Kincaid:

> "Il se peut que des variables comme le revenu, le niveau de stress, le nombre d'enfants et ainsi de suite ne soient que des variables qui augmentent la complexité du problème de la violence entre un mari et sa femme, sans toutefois être des facteurs de causalité." (p. 21)

4.3.3.5 Les ***théories du milieu social*** portent sur l'isolement de la famille par rapport au monde externe. La prépondérance de la famille nucléaire, l'idée que se fait la société de la famille comme un "refuge" loin du monde externe et le respect traditionnel voué à la vie privée de la famille à l'abri de toute ingérence sont des facteurs qui contribuent tous à soustraire la violence familiale de l'examen public. Des facteurs tels que l'isolement géographique, la mobilité (déménagements fréquents) et la dépendance économique contribuent à isoler davantage les femmes qui risquent l'agression.

Comme Kincaid (1982), Pressman (1983) et Homer et collaborateurs (1985) le font remarquer, les maris agresseurs découragent souvent leur femme de participer à des activités extérieures, ce qui contribue à isoler cette dernière de toute source possible d'aide. L'hésitation traditionnelle des autorités à intervenir accroît cet isolement. Selon Pahl (1985), le respect que voue la société à la vie privée de la famille nous oblige à poser la question suivante:

> "Qui se trouve protégé par le respect de la vie privée? À quel moment et à la demande de qui convient-il pour les organismes publics d'intervenir dans le monde privé d'une union conjugale?" (p. 27)

Nous explorerons davantage ces questions dans notre discussion des théories structurales et politiques.

MacLeod (1987) affirme que certaines femmes sont doublement isolées; en effet, les femmes qui vivent dans des régions rurales ou isolées sont non seulement loin de toute source d'aide, mais il se peut fort bien qu'elles considèrent également l'étroitesse des liens existants au sein de la collectivité comme un facteur qui les dissuade de signaler les cas d'agression et qui dissuade également les responsables d'intervenir (p. 22). Les femmes autochtones connaissent des difficultés semblables et ont aussi tendance à se méfier des systèmes existants de justice pénale, de santé et de service social (p. 24); quant aux immigrantes, elles peuvent se sentir isolées vu leur inaptitude à parler l'anglais ou le français et les moeurs culturelles qui existent dans leur groupe ethnique. MacLeod traite également des problèmes spéciaux que connaissent les adolescentes battues par leur ami, qui ne sont pas admissibles à certains services tant qu'elles n'ont pas atteint l'âge de la majorité, les femmes handicapées ayant besoin de soins et de services spéciaux qui ne sont pas offerts dans le cadre des services généraux assurés aux femmes battues et enfin les femmes qui vivent dans des bases militaires et font face à une multitude de problèmes et de situations stressantes résultant de l'isolement et des déménagements fréquents (p. 28-29).

4.3.3.6 Selon les ***théories socioculturelles***, la violence existe à l'état endémique dans notre société et il est donc "normal" qu'elle existe dans la famille; en fait, la famille est souvent un lieu d'entraînement à la violence. (Voir chapitre 2.) Straus (1980) est un des principaux défenseurs de ce point de vue. Non seulement le permis de mariage autorise-t-il ceux qui le détiennent à se violenter (p. 211), mais les cas de femmes battues sont aussi un miroir de la violence perpétrée par les pouvoirs publics, par l'entremise des forces militaires et policières, et par les médias comme source de divertissement. L'acceptation culturelle de l'usage de la force physique se traduit par l'approbation du châtiment corporel au sein de la famille. Ces facteurs se combinent à la socialisation en fonction des rôles attribués aux deux sexes et à la dynamique de la famille pour produire l'agression contre l'épouse. Straus, Pagelow (1981) et Pressman (1983) citent un sondage réalisé en 1970 (Stark et McEvoy) dans lequel un quart des répondants ont dit approuver que des conjoints se frappent l'un l'autre dans certaines circonstances; les hommes avaient plus tendance que les femmes à approuver ce genre de comportement et les répondants de la classe moyenne enregistraient des taux plus élevés d'approbation que ceux de la classe inférieure. Greenblatt (1983) fait état d'une étude plus récente des circonstances jugées appropriées pour justifier l'usage de la force physique entre époux: cette étude a révélé des tendances semblables à celles de 1970 et, en outre, que le fait pour un homme de gifler sa femme était implicitement plus toléré que l'inverse.

Toutes ces études ont été réalisées aux États-Unis, et on peut penser que la théorie de l'acceptation culturelle d'un degré élevé de violence s'applique tout spécialement à cette société où l'accent est mis sur des divertissements violents, le port d'armes et une "mentalité de frontière". Toutefois, cela n'explique pas l'importance du phénomène des femmes battues dans des sociétés moins ouvertement violentes comme celle du Canada. Selon Breines et Gordon (1984) il faut bien comprendre les messages culturels collectifs et les mesures de contrôle communautaires qui servent en fait à réglementer et à régir l'usage de la violence. Cette question est examinée dans le cadre des théories structurales et politiques au sujet de l'agression contre l'épouse.

4.3.4 L'***analyse structurale et politique*** de l'agression contre l'épouse est fondée sur une perspective historique de la façon dont les femmes ont été vues et traitées par la société, ainsi que le reflètent les institutions qui gouvernent celle-ci. MacLeod (1980) affirme que "tout au cours de l'histoire, on a pardonné aux hommes de battre leur épouse" et elle donne des exemples, allant de 2500 av. J.-C. jusqu'au XIX^{e} siècle, de principes religieux, légaux et sociaux utilisés pour justifier voire ordonner que des hommes battent (et même dans certains cas tuent) leur femme. Elle affirme que, vers le milieu du XIX^{e} siècle, John Stuart Mill a tenté de se faire le défenseur des droits des femmes battues, mais qu'on s'est chargé de lui rappeler

> "que la place de la femme était au foyer et que l'encourager à quitter le foyer mettait en danger l'économie de la Grande-Bretagne, du fait qu'il y aurait sur le marché du travail un plus grand nombre de "femmes sous-payées et inutiles". En d'autres termes, ces arguments sous-entendaient que les politiques visant à accroître la dépendance économique de la femme et l'autorité de son mari sur elle, avaient toutes les chances d'augmenter le nombre de femmes battues, mais qu'il ne fallait pas les changer parce qu'elles protégeaient aussi l'économie du pays et les emplois des hommes." (p. 29)

L'auteur ajoute que l'agression contre l'épouse continue d'être tolérée pour les raisons suivantes:

- la croyance en l'autorité absolue du mari au sein de la famille;
- la conviction que l'épouse doit obéir à son mari, le servir et se renier elle-même;
- la foi en la vie privée de la famille et en son immunité contre les lois et sanctions s'appliquant à la société en général.

Les rapports gouvernementaux, notamment celui du Comité permanent du développement social de l'Ontario sur les femmes battues (1982) et celui du Groupe de travail sur la violence faite aux femmes du Nouveau-Brunswick (1984), font voir que, malgré les progrès accomplis pour assurer l'égalité entre les hommes et les femmes dans la loi (par exemple, la *Charte des droits* et les lois provinciales sur les droits de la personne), certaines croyances persistent:

- que les femmes sont inférieures aux hommes;
- que l'homme est le chef du foyer; et
- que la femme et les enfants sont les possessions d'un homme.

Dans le rapport du Nouveau-Brunswick, il est dit:

> "Seul le temps pourra opérer un changement des mentalités, déjà bien enracinées dans le système de la *Common Law*, dans les valeurs religieuses et les diverses cultures qui forment la mosaïque canadienne." (p. 5)

Des croyances comme celles-là sont en outre reflétées dans la notion qu'un homme a le droit et l'obligation d'imposer des mesures disciplinaires à l'endroit de sa femme et de ses enfants pour contrôler leur comportement. Comme le fait observer Kincaid (1982), même lorsque les lois ont été modifiées et que les femmes ont cessé officiellement d'être considérées comme des possessions de leur mari, la croyance en ce droit de châtier a persisté et continue d'exister.

L'analyse structurale et politique sans doute la mieux connue de l'agression contre l'épouse est celle faite par Dobash et Dobash (1979). Comme les défenseurs des théories socioculturelles, ces auteurs affirment que l'agression contre l'épouse ne constitue ni un phénomène anormal ni un écart par rapport aux normes sociales acceptées: la violence contre les femmes est depuis longtemps tolérée, pardonnée et ancrée dans la société. Leur thèse diffère toutefois des théories socioculturelles en ce qu'ils considèrent la violence contre les femmes non pas comme un reflet d'une tendance générale à la violence, mais plutôt comme une tendance précise à considérer l'épouse comme une cible appropriée de la violence. Cette vue tire son origine des tendances historiques que nous avons déjà signalées, est renforcée par les institutions sociales, économiques, religieuses et judiciaires et a pénétré les moeurs populaires de notre société. Les auteurs expliquent par exemple l'origine de l'expression anglaise "rule of thumb" (qui signifie de façon empirique, mais qui se traduit littéralement par "la règle du pouce"): elle est fondée sur une loi britannique (abrogée en 1891) qui autorisait un mari à châtier sa femme en se servant d'un instrument raisonnable pourvu que l'épaisseur de celui-ci ne dépasse celle de son pouce (p. 60). Beaucoup d'auteurs qui traitent de l'agression contre l'épouse (par exemple, MacLeod, 1980; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Freedman, 1985; Gondolf, 1985) adoptent l'optique historique qu'utilisent Dobash et Dobash pour arriver à des conclusions similaires au sujet de la tradition patriarcale comme contexte de l'agression contre l'épouse. Divers chercheurs (par exemple, Dobash et Dobash, 1979; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Yllo, 1983; Pahl, 1985) ont combiné cette optique théorique à des études quantitatives et qualitatives qui ont servi à l'étayer davantage.

Bien que l'agression contre l'épouse ne soit plus officiellement tolérée, les réactions des professions d'aide, des tribunaux, des institutions religieuses et des spécialistes des questions sociales sont critiquées du fait qu'elles traduisent encore l'attitude patriarcale qui implicitement la justifie (voir par exemple, Pagelow, 1981; Wardell et collaborateurs, 1983; Dobash et Dobash, 1983; Stark et Flitcraft, 1983, 1985; Freedman, 1985; Morgan, 1985; Pahl, 1985; Maynard, 1985; Dobash et collaborateurs, 1985; Small, 1986). En faisant porter toute l'attention (et le blâme) sur la victime plutôt que sur le contexte dans lequel s'est produite l'agression, on se trouve à perpétuer l'acceptation de la famille hiérarchique et de la structure sociale fondée sur la domination masculine.

Kincaid (1982) et Pahl (1985) considèrent les initiatives de politiques existantes relatives à l'agression contre l'épouse comme étant fondées sur des notions idéalisées de l'harmonie et de la vie privée de la famille. À leur avis, le maintien de ces idéaux n'a pas été dans l'intérêt des femmes au sein de la famille. Comme Kincaid l'affirme:

> "...la reconnaissance du fait qu'il s'agit là d'un problème social et non pas d'un problème de pathologie individuelle menace la croyance bien ancrée en la famille comme un foyer d'amour et un abri contre le mal... beaucoup de politiques qui touchent à la famille sont fondées sur ces principes; elles semblent donc être basées sur un état 'idéal' plutôt que 'réel'. On semble craindre, en reconnaissant l'existence de problèmes comme celui de la violence conjugale, sonner le glas de la famille. On oublie hélas que cela ne sert qu'à prolonger et à perpétuer le problème pour beaucoup de familles." (p. 2)

Pahl met quant à elle l'accent sur la notion de la vie privée de la famille:

> "...on maintient que lorsque deux personnes s'unissent pour former un couple, le droit de celui-ci à une vie privée traduit l'existence autonome de leur union. Le problème vient de ce que cet argument ne reconnaît pas le fait que la protection du droit à la vie privée du couple peut être assurée aux dépens d'autres droits revenant à l'un ou l'autre partenaire, comme le droit de l'épouse à la protection de la loi." (p. 190)

Dobash et Dobash (1983), Wardell et collaborateurs (1983) et Morgan (1985) font partie des auteurs qui critiquent les façons dont les spécialistes des questions sociales ont renforcé et validé les vues traditionnelles au sujet des femmes et de leur rôle conjugal et familial approprié. Ces auteurs rejettent la notion de l'objectivité scientifique et affirment que, que cela soit délibéré ou non, l'enquête scientifique est guidée par l'idéologie et la théorie. Voici ce que Morgan écrit:

> "...les sciences sociales traditionnelles s'emploient à légitimer le droit de propriété de l'État sur les problèmes sociaux par des explorations étroites des populations à problèmes ou l'interprétation symbolique des réactions sociales, plutôt que par un examen de la question structurale en général." (p. 64)

Wardell et collaborateurs affirment que "la route qui mène à la misogynie est pavée de bonnes intentions" (p. 79).; elles critiquent les spécialistes des questions sociales du fait qu'ils s'emploient surtout à découvrir les façons par lesquelles les femmes battues diffèrent de celles qui ne le sont pas:

> "Plutôt que de présenter la famille d'une façon différente, c'est-à-dire non sexiste, les auteurs d'écrits sur les femmes battues ne font que réitérer ces vues traditionnelles. Tout en prétextant se préoccuper des victimes, ils s'en tiennent tout simplement à la tradition qui consiste à blâmer la victime et qu'ils prétendent pourtant contester. Bref, ils ne contestent pas vraiment le mythe de la tranquillité familiale, ni ne font d'analyse approfondie de la façon dont joue la domination masculine dans le contexte précis des ménages hétérosexuels...Les seuls facteurs qui peuvent expliquer le sexisme des écrits sur les femmes battues est que, premièrement, la science elle-même est une institution plutôt qu'un monde indépendant d'idées et, deuxièmement, que, comme institution, la science elle-même est moulée et renforcée par le sexisme de la société dans laquelle elle existe." (p. 80)

Dobash et Dobash adoptent une optique "réaliste" qui combine divers modes analytiques, à savoir historique, théorique, sociale, culturelle, interpersonnelle et politique, pour l'étude du phénomène de l'agression contre l'épouse. À leur avis, cela s'impose pour comprendre la question, puisque les approches sociologiques traditionnelles ne produisent que des généralisations et des abstractions.

La principale critique qu'adressent aux défenseurs des théories structurales et politiques les autres spécialistes des questions sociales est que leurs vues reflètent trop l'idéologie et que leurs méthodes ne sont pas suffisamment rigoureuses, c'est-à-dire qu'ils ne se préoccupent pas suffisamment de fonder leur théorie sur des preuves empiriques. Voici ce que Gelles (1983) écrit à ce sujet:

> "Le recours à l'idéologie plutôt qu'à la théorie scientifiquement éclairée est de plus en plus courant dans le domaine à forte teneur émotive qu'est celui de la violence familiale et cela a en partie restreint les démarches sérieuses d'établissement d'une théorie dans ce domaine." (p. 154)

Toutefois, à l'instar de plusieurs autres sociologues à orientation quantitative (comme Straus, 1980, 1983; et Yllo, 1983), Gelles souscrit à beaucoup de conclusions auxquelles parviennent les adeptes de l'optique structurale et politique, même s'il ne convient de leurs méthodes.

4.4 Victimes et agresseurs

4.4.1 Victimes

Pahl (1985) fait l'observation suivante:

> "Il est notoire que nous utilisions l'expression 'femmes battues' plutôt que 'maris violents'. C'est un peu comme si on décrivait le problème des terroristes internationaux qui s'adonnent à la piraterie aérienne comme 'le problème des otages'! Cela a pour effet de détourner l'attention des auteurs des actes de violence pour l'axer plutôt sur les victimes, et il est ainsi facile de blâmer celles-ci et de favoriser la recherche d'une solution parmi les victimes plutôt que parmi les partenaires violents. Ce n'est probablement pas par accident que le phénomène a été désigné ainsi." (p. 5)

Comme nous l'avons fait remarquer dans la partie précédente, les chercheurs et les praticiens se sont largement consacrés à l'étude de la victime pour tenter de découvrir les caractéristiques qui la prédisposent à être une victime et les façons par lesquelles elle provoque la situation, de déterminer les raisons qui la poussent à demeurer avec son agresseur ou à le quitter et à prescrire des façons pour elle de modifier son comportement pour éviter d'autres actes d'agression. Comme Pahl le signale, beaucoup de personnes estiment que les femmes sont d'une certaine manière responsables de leur sort, et les victimes elles-mêmes souscrivent souvent à ce point de vue:

> "...elles continuent de se blâmer et de se sentir coupables au sujet de la violence, et c'est là une des raisons pour lesquelles elles ne quittent pas leur agresseur mais continuent plutôt d'endurer la violence." (p. 5)

On a souvent présenté les femmes battues comme étant des masochistes ou des mégères (ou encore les deux). Depuis quelques années, on les décrit de façon un peu plus compatissante, c'est-à-dire comme des personnes impuissantes, défavorisées, ignorantes, naïves, dépendantes et n'ayant guère d'amour-propre. Il est donc utile d'examiner les écrits récents au sujet des victimes de l'agression contre l'épouse.

La plupart des études portant sur les femmes violentées sont fondées sur des échantillons constitués à partir des dossiers de la police, des tribunaux, des maisons de transition et des organismes d'aide sociale. Bien que par le passé certains chercheurs n'aient pas hésité à faire des généralisations à partir de ces échantillons limités, un grand nombre d'entre eux reconnaissent maintenant que ceux-ci ne sont probablement pas représentatifs (voir par exemple, Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pahl, 1985; MacLeod, 1987).

On peut lire le passage suivant dans le rapport du Comité permanent sur le développement social de l'Ontario (1982):

> "La violence faite aux femmes n'est pas propre à un groupe ethnique ou culturel particulier; elle transcende toute distinction de classe établie selon le revenu ou le niveau d'éducation. On trouve des agresseurs parmi les ouvriers, les cadres supérieurs et les hommes d'affaires." (p. 4)

Il s'ensuit donc que les victimes constituent également un groupe très diversifié. Pagelow (1981) insiste sur ce fait et dit au sujet de sa propre recherche:

> "Les membres de la classe ouvrière sont éventuellement surreprésentés dans cette enquête étant donné que 91 p. 100 des répondantes sont des femmes battues qui ont quitté leur foyer pour se réfugier dans un foyer de transition. On peut, semble-t-il, supposer que les femmes de la classe moyenne ont davantage accès à des ressources financières et autres et que, ayant plus de solutions parmi lesquelles choisir, elles peuvent quitter un conjoint agresseur sans que cela ne soit connu de tous." (p. 84)

Il est sans doute notoire que seulement un tiers des femmes incluses dans l'échantillon de Pagelow occupaient un emploi et que, parmi celles-ci, seulement 3 p. 100 gagnaient ce qu'on pourrait considérer comme un revenu assez bon. Une proportion supérieure à la moyenne - 34 p. 100 contre une moyenne de 9 p. 100 pour les États-Unis - avaient commencé à cohabiter avec l'agresseur dès leur adolescence.

L'échantillon de femmes en foyer d'hébergement étudié par Kincaid (1982) était dans une proportion d'environ un tiers composé de ménagères et de 29,3 p. 100 de femmes sans travail au moment de leur admission au foyer (certaines étaient sans travail justement à cause de la violence à la maison); 35,8 p. 100 étaient salariées, mais la plupart ne gagnaient que des revenus très modestes (équivalant de 3 000 $ à 15 000 $ au Canada en 1979). Plus de la moitié des femmes incluses dans le groupe échantillon étaient nées ailleurs qu'au Canada.

La majorité des femmes en foyer d'hébergement constituant l'échantillon étudié par MacLeod (1987) étaient jeunes: 14 p. 100 avaient moins de 21 ans et 56 p. 100, de 21 à 34 ans. Seulement 20 p. 100 d'entre elles travaillaient à l'extérieur du foyer et 38 p. 100 de ce groupe occupaient des "emplois cols bleus non spécialisés comme celui de serveuse de restaurant" (p. 20); 68 p. 100 des femmes salariées gagnaient moins de 10 000 $ par année (au Canada en 1985). On peut donc en conclure que la plupart des femmes qui se réfugient dans des foyers d'hébergement le font parce qu'elles manquent de ressources pour trouver une solution de rechange.

Malgré les efforts déployés par le passé dans le but de trouver une typologie de femmes susceptibles de devenir des victimes et d'expliquer ainsi l'agression contre l'épouse, le facteur déterminant semble être la présence d'un homme agressif plutôt que de certaines caractéristiques "typiques" chez les femmes. L'idée que certaines femmes masochistes recherchent des hommes violents pour nouer avec eux des relations agressives a encore cours dans certains milieux, mais elle a été rejetée dans la littérature récente. Voici ce que Pagelow (1981) écrit à ce sujet:

> "... l'étude pilote n'a pas révélé le cas d'une seule femme adulte qui se considérait de quelque façon comme une 'victime de plein gré'. Bien que certaines femmes incluses dans cet échantillon aient vécu une existence relativement isolée, elles semblaient toutes conscientes du stéréotype de la femme masochiste ou de la névrosée et s'étaient comparées à celui-ci; elles réagissaient habituellement par la colère, le ressentiment ou la dénégation à toute affirmation selon laquelle cela pouvait être leur cas." (p. 56)

Étant donné que beaucoup de femmes continuent de vivre une relation agressive pendant longtemps avant de quitter leur conjoint, pour ne rien dire bien sûr de celles qui ne le quittent jamais ou qui ne demandent même jamais de l'aide, et qui ne sont par conséquent pas comptées, on demande souvent: "Pourquoi demeurent-elles dans une telle relation?" Nonobstant les contestations éventuelles du fait qu'on pose cette question plutôt que de demander: "Pourquoi des hommes continuent-ils d'agresser leur femme?", les auteurs proposent divers facteurs qu'on peut grouper en trois principales catégories:

- l'engagement vis-à-vis du rôle d'épouse et de mère;
- la peur des conséquences qu'entraînerait leur départ; et
- l'absence de solutions de rechange.

4.4.1.1 L'***engagement vis-à-vis du rôle d'épouse et de mère***, ou ce que Pagelow (1981) appelle "l'idéologie traditionnelle" se manifeste de diverses façons chez les victimes d'agression:

- elles peuvent être convaincues d'avoir épousé leur conjoint "pour le meilleur ou pour le pire" et être par conséquent obligées de respecter leurs voeux;
- elles peuvent estimer très important pour leur propre identité d'être mariées et par conséquent juger préférable d'avoir un mari violent que de n'avoir pas de mari du tout;
- elles peuvent croire que c'est à elles qu'il appartient de faire fonctionner le mariage et de maintenir l'harmonie au foyer;

- elles peuvent avoir honte de demander de l'aide à l'extérieur puisque cela les obligerait à reconnaître l'échec de leur mariage, lequel serait considéré comme étant de leur faute;
- elles peuvent estimer que les enfants ont besoin d'un père et qu'un foyer monoparental n'est pas dans leur intérêt.

(Voir MacLeod, 1980, 1987; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Freedman, 1985; Homer et collaborateurs, 1985; Pahl, Sinclair, 1985; Wiebe, 1985; Comité sur l'agression contre l'épouse de l'AMO, 1986.)

Étant donné que les actes d'agression tendent, du moins au début, à n'être qu'occasionnels et ordinairement suivis d'excuses, de contrition et de promesses de ne jamais recommencer, beaucoup de victimes, spécialement celles qui manifestent un engagement solide vis-à-vis du mariage et de la famille, vivent dans l'espoir que ces actes cesseront. Voici ce que Wiebe (1985) écrit à ce sujet:

> "La femme éprouve éventuellement beaucoup de loyauté, d'affection et d'amour pour son mari agresseur et peut s'imaginer que la situation va d'une manière ou d'une autre changer. Elle cherche des causes pour expliquer son comportement et attribue sa violence à la consommation d'alcool, à des difficultés, à la jalousie, etc. Elle se concentre éventuellement sur le souvenir de jours heureux en s'attachant désespérément aux promesses que lui fait son mari de se réformer. Malheureusement, il est rare qu'il tienne parole." (p. 16)

Voici pour sa part ce que Pressman (1983) affirme:

> "Parce que le mari agresseur ne les bat pas tous les jours ni même toutes les semaines, et peut même se montrer à l'occasion affectueux, attentif et bon, beaucoup de femmes continuent d'éprouver de l'amour pour leur mari et souhaiter ardemment que leur union dure. Elles souhaitent la fin de la violence, non pas de l'union." (p. 18)

Enfin, MacLeod (1987) fait l'observation suivante:

> "La plupart des femmes qui se décident à parler de leurs problèmes le font avec l'espoir qu'on les aidera, elles et leur partenaire, à retrouver l'harmonie des premiers temps de leur union. Bien sûr, elles souhaitent qu'on les écoute attentivement, car elles souffrent affreusement de l'isolement et du manque d'affection qu'imposent la plupart des agresseurs à leurs victimes. Elles espèrent peut-être aussi que leur partenaire sera puni ou qu'on lui rendra la monnaie de sa pièce. Mais derrière tout cela, elles veulent souvent retrouver leur bonheur perdu. De cela, nous devons tenir compte." (p. 45)

Parce qu'elles tiennent à leur mariage et qu'elles acceptent d'être tenues responsables de sa réussite ou de son échec, les victimes s'emploient à modifier leur comportement afin de plaire à leur conjoint et d'éviter ainsi d'être violentées. Comme beaucoup d'auteurs (par exemple, Straus, 1980; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Freedman, 1985; Pahl, 1985; Sinclair, 1985; MacLeod, 1987) le font remarquer, elles croient adopter ainsi un comportement considéré comme étant proprement féminin. Il n'est donc pas étonnant que les femmes réagissent ainsi à la violence exercée par leur mari: c'est d'ailleurs souvent ce que leur conseillent de faire les spécialistes qu'elles consultent. Mais après quelque temps, la victime se rend compte qu'aucune modification qu'elle peut apporter à son comportement ne mettra fin à la violence. Pagelow (1981) formule l'hypothèse suivante:

> "presque toutes les victimes essaient tout d'abord la première solution...soit de rester et d'opérer un changement quelconque, en tentant parfois pendant des années de se transformer elles-mêmes, ou de changer leur conjoint, ou les deux, ou tout autre facteur contextuel qui, d'après le mari, 'cause' les actes de violence (par exemple, les repas, la situation financière, l'entretien ménager, ou l'éducation des enfants). En cas d'échec, les femmes se résignent à accepter leur 'sort' ou tentent d'obtenir de l'aide à l'extérieur du foyer. Selon la réaction des organismes auxquels elles s'adressent, elles peuvent décider de partir, d'opérer des changements, ou encore de se résigner à la situation violente et d'attendre d'en être libérées par la mort, soit la leur soit celle de leur conjoint. (p. 50)

Même si l'amour de la victime pour son agresseur a diminué, elle peut continuer d'adhérer à l'idéal du rôle de mère et d'épouse et accepter son sort comme étant immuable, craindre l'accusation d'avoir échoué dans son mariage, croire que c'est son devoir de prendre soin des autres et placer les besoins des autres avant les siens. La famille, le clergé et ceux dont la profession est d'aider autrui l'appuient souvent dans cette voie (Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Pahl, 1985; Dobash et autres, 1985; Sinclair, 1985; Wiebe, 1985). Sinclair cite le genre d'affirmations qu'entendent souvent les victimes d'agression contre l'épouse:

> "Comme on fait son lit on se couche."
>
> "Le mariage n'est pas un lit de roses. Il faut prendre le bon avec le moins bon."
>
> "Une femme ne peut abandonner son mari. Il doit vivre une situation stressante." (p. 25)

Kincaid signale qu'on apprend encore aux filles que leur contribution la plus importante à la société est celle d'être une mère et une épouse, tandis qu'on apprend aux garçons qu'ils peuvent compter sur l'appui d'une épouse dont le principal but dans la vie est d'assurer la réussite et le bonheur de son mari (p. 128). Elle écrit à ce sujet:

> "On s'attend traditionnellement de la femme qu'elle soit conciliatrice et prenne soin des autres, et le fait d'être considérée comme une 'casseuse de ménage' peut donc être très menaçant pour beaucoup de femmes." (p. 77)

Pahl formule par ailleurs l'observation suivante:

> "Beaucoup de femmes tolèrent la violence pendant des années sans se confier à qui que ce soit pour protéger tant la fierté de leur mari que leur propre mariage. L'idée qu'une union malheureuse représente nécessairement un 'échec' est fort répandue." (p. 78)

Vu la honte que suscite chez elle l'apparence d'échec, la victime peut s'isoler de sa famille et de ses amis pour cacher l'agression. À cela s'ajoutent les notions de vie privée et de l'importance de 'laver son linge sale en famille'. Voici ce que Pahl écrit à ce sujet:

> "D'après les femmes, le mari renforce souvent cet idéal de vie privée et contribue à leur sentiment de honte. Il commence par blâmer la femme pour avoir provoqué la violence et maintient qu'elle mérite d'être brutalisée encore plus si elle a violé son besoin de vie privée en demandant l'aide d'autrui." (p. 153)

Quant à la femme qui fait appel à l'aide d'autrui, l'accueil qu'elle reçoit est souvent négatif. Wiebe fait remarquer que les croyances religieuses et la désapprobation de la famille peuvent la dissuader de partir, et elle ajoute:

> "Ceux qui travaillent dans les professions d'aide peuvent mettre l'accent sur le caractère sacré de l'union familiale et favoriser la réconciliation dans tous les cas possibles. Certains ne veulent pas aider ou intervenir, même lorsque la sécurité de la femme est en danger." (p. 15)

Sinclair fait l'observation suivante:

> "Parce que la famille à deux parents est considérée comme l'idéal, beaucoup de personnes estiment qu'il faut la préserver à tout prix. On accorde plus d'importance à la préservation de l'unité familiale traditionnelle qu'à la sécurité et au bonheur de ses membres individuels. On croit aussi que les enfants ont besoin de leur père au foyer, indépendamment de la qualité de la relation ou des risques que pose sa présence.
>
> 'Elle devrait rester dans l'intérêt de la famille.'
>
> 'La place de la femme est au foyer.'
>
> 'C'est un bon père même s'il la frappe quelquefois.'" (p. 26-27)

Bref, on incite les victimes à se sacrifier, attitude pour laquelle elles risquent par la suite d'être critiquées. MacLeod (1987) affirme:

> "Il est un peu trop facile de conclure qu'il y a problème chez l'agresseur, chez sa victime ou dans leur relation, ou les trois à la fois, et de balayer d'un revers de la main les efforts héroïques d'une femme qui veut sauver son mariage, cacher à ses enfants la violence et continuer à aimer son mari. On fera peu de cas des actes et des propos de la victime tant qu'on posera d'emblée qu'elle-même et son partenaire nous sont foncièrement étrangers et que leurs rapports n'ont rien à voir avec ceux d'un couple "normal", non seulement par leur violence mais aussi par ce qu'ils révèlent de la personnalité de l'homme et de la femme, et de la nature des liens qui les unissent." (p. 44)

4.4.1.2 La ***crainte qu'éveillent en elle les conséquences de son départ*** peut inciter la victime à demeurer avec son mari même si elle a décidé que le mariage ne vaut pas la peine d'être sauvé. Cela inclut la crainte de représailles et la peur de la pauvreté et de l'isolement associés au fait d'être un parent seul. Pagelow (1981), Kincaid (1982), Pressman (1983) et Freedman (1985) parlent des craintes exprimées par les victimes, à savoir que, si elles partent, leur mari les trouvera et les brutalisera encore plus. Pagelow, Kincaid et Freedman parlent même de menaces de mort. Wiebe (1985) et Small et Greelee (1986) décrivent les problèmes spéciaux, soit le risque de la déportation, auxquels font face les immigrantes admises au pays dans la catégorie d'immigrants "de famille" (parrainés) et qui songent à quitter un mari agresseur.

Homer et collaborateurs (1985) parlent de la vulnérabilité des victimes aux menaces faites contre leurs enfants, soit de recours à la force physique soit d'actions pour obtenir la garde d'enfants. Elles font remarquer que la crainte de perdre la garde de leurs enfants incite souvent les femmes à demeurer dans une union violente ou à y retourner (p. 96). Elles ajoutent toutefois que le fait pour le mari de battre également les enfants incite aussi souvent une femme à partir.

La dépendance économique constitue un obstacle majeur à l'aptitude de la victime à quitter son agresseur, spécialement si elle a des enfants. Comme nous l'avons déjà signalé, la clientèle des foyers d'hébergement semble être constituée surtout de femmes qui n'ont pas les ressources économiques nécessaires pour établir un nouveau foyer et commencer une vie nouvelle. On peut donc supposer (vu le faible nombre d'espaces disponibles dans les foyers d'hébergement) que beaucoup de femmes qui vivent dans un état de dépendance économique demeurent dans une relation d'agression à cause de leur manque de ressources: elles peuvent juger impossible de subvenir à leurs besoins et à ceux de leurs enfants avec un faible salaire; elles peuvent craindre de devenir des assistées sociales; celles qui ont quitté le marché du travail depuis quelque temps peuvent être incapables de se trouver un emploi. Même celles qui travaillent peuvent ne pas avoir leur propre argent du fait que c'est le mari qui a mainmise sur les ressources de la famille (Homer et collaborateurs, 1985; Pahl, 1985; Freedman, 1985). Voici ce que Freedman affirme à ce sujet:

> "La dépendance économique est une raison souvent donnée pour expliquer qu'une femme demeure avec un homme agresseur...Si elle doit faire appel à l'assistance sociale, la Société d'aide à l'enfance risque de lui prendre ses enfants. Des statistiques troublantes révèlent que les mères qui sont le seul soutien de leur famille vivent dans les pires logements au Canada et doivent y consacrer la majeure partie de leur revenu. De plus, en 1980, les familles dont le soutien était une femme de moins de 35 ans avaient un revenu par habitant de seulement 2 094 $ par année et, en 1981, seulement 50 p. 100 des jeunes mères seul soutien de leur famille travaillaient. Par contre, la même année, 82,1 p. 100 des jeunes hommes chefs de famille occupaient un emploi." (p. 53-54)

4.4.1.3 La notion de ***"l'impuissance apprise"***, énoncée initialement par Walker (1979), a souvent été signalée comme un facteur qui empêche la victime de quitter une relation où il y a agression. Selon cette théorie, les femmes qui sont constamment brutalisées voient toutes leurs tentatives d'échapper à la violence ou de l'éviter se solder par un échec, cessent d'essayer et perdent tout espoir de changer la situation. Pressman (1983) affirme:

"Cette notion est importante pour nous aider à comprendre pourquoi les femmes battues ne tentent pas de sortir d'une relation où il y a agression. Elles ne croient tout simplement pas pouvoir échapper à la domination de l'agresseur. Cette impression est souvent fondée dans le cas des femmes battues, mais même si elle ne l'est pas, cette théorie peut se vérifier." (p. 24)

L'impuissance apprise est souvent bien antérieure à l'union où il y a agression et commence dès le processus de socialisation par lequel on inculque aux filles certaines valeurs, par exemple qu'elles doivent être tranquilles, se soumettre et plaire aux hommes. Le fondement empirique de la théorie de Walker vient d'expériences faites sur des chiens auxquels on a fait subir des chocs électriques répétés. Comme le signalent Breines et Gordon (1984), aucune recherche semblable n'a été réalisée sur les humains, ce qui signifie que la théorie est fondée sur une analogie et présente donc une vue simplifiée à outrance de l'apprentissage humain et du développement de la personnalité (p. 23). Elles ajoutent toutefois qu'elle est utile pour comprendre certains aspects de la situation des femmes comme victimes. Dans une étude de suivi, Walker (1983) démontre que, même si la théorie de l'impuissance apprise s'applique dans une large mesure aux femmes battues, beaucoup d'autres facteurs exercent une influence considérable. L'auteur insiste sur le fait que:

"Il n'y a pas de trait de personnalité précis qui permet de dépister les femmes qui risquent de devenir des victimes, mais on peut vraisemblablement cerner la personnalité de l'homme qui risque de devenir un agresseur." (p. 47)

et en outre:

"Nous avons trouvé suffisamment d'éléments de preuve pour conclure que la terreur de la femme battue était justifiée et que ses craintes de voir la violence empirer par suite d'une séparation étaient fondées." (p. 47)

Plusieurs auteurs explorent ce dernier point de Walker en soulignant le fait que l'impression d'impuissance n'est pas imaginée par la victime: elle n'a probablement aucune source d'aide à sa disposition. Small et Greenlee (1986) affirment que la réaction d'impuissance apprise est très fonctionnelle: quand la victime appelle à l'aide, il n'y a personne pour l'aider (p. 115). Comme nous l'avons déjà signalé, beaucoup de femmes sont dissuadées de quitter leur agresseur pour des raisons économiques. Elles n'ont pas les moyens de se payer un logement et elles n'ont pas droit à l'assistance sociale tant qu'elles n'ont pas un domicile distinct. Les femmes qui semblent avoir accès à des ressources économiques (c'est-à-dire qui travaillent ou dont le mari est riche) mais qui vivent en fait dans un état de pauvreté parce que leur mari a mainmise sur les ressources financières de la famille sont également considérées comme inadmissibles à l'aide tant qu'elles n'ont pas quitté leur agresseur.

Enfin, en plus d'exercer un contrôle financier, beaucoup de maris agresseurs, au moyen de contrainte et de menaces, empêchent leur femme de demander de l'aide (voir Dobash et Dobash, 1979; Pressman, 1983; Pahl, 1985; Homer et collaborateurs, 1985; Dobash et collaborateurs, 1985.) Homer et collaborateurs font valoir ce point:

"Certains hommes se sont servis de la simple force physique pour empêcher leur femme de demander de l'aide; par exemple, après l'avoir battue, ils l'ont enfermée pour l'empêcher de révéler ce qui s'était produit. Ce pouvoir physique d'imposer des contraintes était encore plus grand lorsque les hommes étaient sans travail. Certaines femmes étaient alors constamment épiées. Plusieurs d'entre elles étaient par exemple minutées par leur conjoint lorsqu'elles allaient faire des courses; elles devaient donc se hâter d'aller au magasin et ne pouvaient pas communiquer avec une personne susceptible de leur fournir des renseignements ou de les aider à quitter leur mari." (p. 94)

4.4.1.4 Les ***systèmes de soutien officieux*** sont presque toujours la première ressource vers laquelle se tournent les femmes brutalisées qui décident de demander de l'aide. Ceux-ci incluent les membres de la famille, les amis et, jusqu'à un certain point, les voisins. Il arrive souvent que les victimes ne puissent obtenir de l'aide auprès de ces personnes, spécialement auprès des membres de leur famille. Pahl (1985) et Homer et collaborateurs (1985) signalent que le manque d'appui de la part des membres de la famille est une des principales raisons qui incitent les femmes à se tourner vers les foyers d'hébergement. Voici ce que Pahl écrit à ce sujet:

"Il importe de se rappeler que c'est vers les membres de leur famille et leurs amis que la plupart des gens, y compris les femmes battues, se tournent tout d'abord pour obtenir de l'aide: ce n'est que lorsque ces sources officieuses d'aide se révèlent inadéquates qu'on se tourne vers les autorités et les organismes. La quantité d'"aide' fournie par les organismes de l'État providence est bien moindre que celle fournie par la famille, soit ordinairement les femmes." (p. 79)

Les trois quarts des femmes visées par l'étude de Pahl avaient demandé de l'aide aux membres de leur famille, soit ordinairement à leur mère et leurs soeurs; mais cette aide n'était pas toujours spontanément offerte. Certaines des entraves qui se présentent sur ce plan sont les suivantes:

- les membres de la famille craignent les représailles violentes du mari;
- les membres de la famille croient que la victime doit régler ses propres problèmes conjugaux; et
- les membres de la famille sont physiquement ou économiquement incapables de lui venir en aide.

Certaines victimes hésitent à impliquer les membres de leur famille parce qu'elles veulent les mettre à l'abri d'une situation désagréable ou dangereuse.

Les victimes peuvent aussi se tourner vers leurs amis ou voisins, mais il s'agit ordinairement là d'une solution à très court terme et temporaire, spécialement dans le cas des voisins. Comme nous l'avons déjà signalé, certains agresseurs isolent leur femme de la famille, des amis et des voisins pour les dissuader de demander de l'aide.

4.4.1.5 Organismes officiels

Lorsqu'elles ne réussissent pas à obtenir de l'aide auprès de sources officieuses, les victimes abandonnent ou font appel aux organismes officiels qui se trouvent dans la collectivité. Dobash et collaborateurs (1985) font remarquer:

"...la plupart des femmes qui demandent l'aide d'organismes juridiques, sociaux ou médicaux ont généralement demandé l'aide de leurs amis et parents assez longtemps avant de faire appel à des spécialistes." (p. 151)

Les auteurs se montrent extrêmement critiques des organismes pour la façon dont ils ont répondu - ou n'ont pas répondu - aux besoins des femmes agressées. Le Comité sur le statut de la femme de la Fédération des enseignants de l'Ontario(1984) affirme:

"Il n'y a guère de possibilités qui s'offrent à la femme qui décide de demander de l'aide. La police peut ne pas vouloir ou ne pas pouvoir porter des accusations, si elle est appelée à l'aide, et les tribunaux peuvent être lents et incompréhensifs pour ce qui est d'accorder des injonctions contre un mari ou de donner à l'épouse le droit de possession sur le foyer conjugal. Les membres du clergé, qui sont la source traditionnelle d'aide, cherchent bien souvent à sauver le mariage d'abord et avant tout. Pour leur part, les médecins de famille se préoccupent surtout de traiter les conséquences physiques de la violence. Enfin, les travailleurs sociaux, qui peuvent essayer d'aider et de conseiller une femme battue, se butent fréquemment au refus de la plupart des maris violents de participer aux séances de counseling et à leur opposition à ces séances pour leur femme." (p. 2)

La police est souvent considérée comme le premier niveau d'intervention dans les cas de violence conjugale. Toutefois, comme le font remarquer MacLeod (1980), Pagelow (1981), Pressman (1983), Pahl (1985), Sinclair (1985), Wiebe (1985), Freedman (1985) et Dobash et collaborateurs (1985), la réaction de la police a souvent été inadéquate et peu appropriée. Les agents de police ont eu tendance à ne pas vouloir intervenir dans les cas de "disputes conjugales", sous prétexte qu'il s'agit là d'une question privée. Dans les cas où ils sont intervenus, ils ont eu tendance à considérer leur rôle comme étant celui de rétablir la paix (ordinairement en séparant les conjoints et en amenant l'agresseur à se calmer) plutôt qu'à prendre des mesures contre un acte criminel. Plusieurs auteurs signalent que les agents de police souscrivent souvent aux vues stéréotypées générales au sujet des femmes battues (MacLeod, 1987; Pagelow, 1981; Freedman, 1985; Pahl, 1985). MacLeod (1987)

évalue les mesures récentes prises au Canada relativement à la réaction de la police aux cas d'agression contre l'épouse, et nous en discuterons à la partie intitulée "Prévention, protection et traitement".

Les victimes qui se sont adressées aux professionnels de la santé se disent aussi insatisfaites de l'accueil qui leur a été fait. MacLeod (1980) fait remarquer que, contrairement aux cas d'enfants maltraités, les médecins ne peuvent signaler les cas soupçonnés de femmes battues. De plus, les médecins visent, en raison de leur orientation professionnelle, à traiter les symptômes physiques plutôt qu'à tenter de découvrir les antécédents sociaux. En ce qui concerne les symptômes psychologiques, leur réaction a souvent été de prescrire des calmants, des stimulants ou d'autres médicaments contre l'anxiété (MacLeod, 1980; Pressman, 1983; Dobash et collaborateurs, 1985; Sinclair, 1985) qui, comme le signale Wiebe (1985): "diminuent l'aptitude de la femme à faire face à sa situation et...la place dans un état en définitive plus dangereux." (p. 15) Certains médecins orientent les victimes d'agression vers des psychiatres. MacLeod (1980) critique les médecins qui considèrent l'agression contre l'épouse comme un problème psychiatrique dont souffre la femme (p. 35) et Dobash et collaborateurs signalent que tout aiguillage vers des services psychiatriques suppose implicitement ou explicitement qu'on blâme la victime (p. 159). Voici ce que Pahl affirme à ce sujet:

> "En la traitant comme si c'était sa dépression, son stress et ses tentatives de suicide qui étaient à l'origine du problème, plutôt qu'en voyant ces symptômes comme les conséquences de la violence perpétrée par son mari, on fait reposer sur les épaules de la femme tout le fardeau de la responsabilité pour la situation." (p. 90)

Nous discuterons à la partie intitulée "Prévention, protection et traitement" des efforts récents déployés par les professionnels de la santé pour améliorer leur réaction au problème de l'agression contre l'épouse.

Les organismes sociaux et les professionnels du service social sont généralement considérés comme la principale source d'aide dans les cas de problèmes familiaux. Les critiques ont toutefois signalé qu'en raison de l'orientation de leur profession, les travailleurs sociaux ont eu tendance à perpétuer plutôt qu'à atténuer la situation dans laquelle se trouvent les femmes agressées qui demandent de l'aide (MacLeod, 1980; Pagelow, 1981; Dobash et collaborateurs, 1985; Pahl, 1985; Freedman, 1985; Wiebe, 1985). Ils ont tendance à voir le problème comme étant attribuable à l'interaction entre les conjoints, à préserver leur "neutralité" (qui suppose donc jusqu'à un certain point qu'ils blâment la victime) et à recommander des changements et des rajustements individuels, ordinairement de la part de la femme, comme solution. Ils ont aussi tendance à considérer leur fonction principale comme étant celle de sauver le mariage et de préserver l'unité familiale. Maynard (1985) affirme à ce sujet:

> "L'optique de 'l'opinion équilibrée' au sujet des cas de femmes battues concorde avec l'attitude et la formation générale des travailleurs sociaux. Cela est lié à la notion que les travailleurs sociaux professionnels ne doivent pas s'engager émotivement dans les problèmes de leur clientèle et au souci de traiter la plupart des problèmes par rapport à la famille. Une de leurs grandes préoccupations est d'apaiser les tensions et les conflits conjugaux afin de rétablir un équilibre acceptable au sein de la relation, ordinairement dans l'intérêt des enfants." (p. 130)

Maynard et Dobash et collaborateurs font remarquer à quel point on insiste sur les besoins des enfants et l'opportunité de préserver le mariage pour eux. Ces auteurs font remarquer qu'ironiquement, s'ils soupçonnent que les enfants sont en danger, les travailleurs sociaux manifesteront une vive inquiétude et interviendront même, contrairement à ce qui se produit quand la femme est battue.

Les victimes connaissent d'autres difficultés dans leurs rapports avec les organismes sociaux: ce sont souvent elles seules qui demandent de l'aide, le mari refusant d'avoir toute communication avec ces organismes (MacLeod, 1980; Wiebe, 1985). Dobash et collaborateurs (1985) font remarquer que les travailleurs sociaux hésitent souvent à nouer des rapports directs avec les agresseurs, soit parce qu'ils considèrent cela comme étant le problème de la femme, soit parce qu'ils craignent (spécialement lorsqu'il s'agit d'une travailleuse sociale) de confronter un homme qu'on sait être violent envers

une femme (p. 160). Pressman (1983) affirme que les travailleurs sociaux hésitent peut-être à s'occuper des cas d'agression contre l'épouse parce qu'ils n'ont reçu aucune formation dans ce domaine (p. 20). Enfin, comme MacLeod (1980) et Wiebe (1985) le font remarquer, les organismes sociaux sont souvent inaccessibles en dehors des heures habituelles d'ouverture ce qui signifie que les responsables ne peuvent intervenir dans les situations d'urgence, c'est-à-dire au moment où le besoin est le plus grand.

Bref, on peut voir d'après la discussion qui précède que les victimes n'ont souvent guère d'autre choix que de demeurer dans une situation de violence. Leur sentiment d'impuissance, dans ces cas, est justifié. Citant ses propres constatations de recherche, Pagelow (1981) affirme:

> "Du point de vue des femmes battues, les possibilités peuvent être peu nombreuses ou inexistantes, et sans l'aide d'autres personnes aptes à leur fournir un soutien social et à leur présenter des solutions de rechange, elles peuvent fort bien être prisonnières de leur situation. Près de 80 p. 100 des femmes incluses dans l'échantillon visé par l'enquête ont dit avoir déjà tenté au moins une fois de quitter leur conjoint, mais que cette tentative s'est soldée par un échec..." (p. 73)

4.4.2 Les ***enfants*** sont souvent les victimes directes ou indirectes de l'agression contre l'épouse. Non seulement a-t-on démontré que les maris agresseurs sont aussi dans bien des cas des pères agresseurs, mais les femmes battues peuvent aussi exprimer leur colère et leur frustration en s'en prenant à leurs enfants. De plus, le fait d'être témoins des actes d'agression peut avoir des conséquences psychologiques nuisibles à court et à long terme pour les enfants. Il peut aussi arriver que les enfants qui vivent dans le contexte d'un mariage violent soient délaissés physiquement ou émotivement. Sinclair (1985) fait remarquer qu'il est peu probable que ces enfants expriment leurs sentiments, mais le stress qu'ils vivent se traduit par des problèmes physiques et psychologiques.

Jaffe et collaborateurs (1986) mentionnent des signes de problèmes de comportement parmi les enfants qui ont été témoins d'actes de violence au foyer. Les auteurs citent notamment une étude faite auprès d'enfants résidant dans des foyers d'hébergement pour femmes battues selon laquelle ces derniers enregistraient un taux de fréquence de problèmes du comportement bien supérieur à la moyenne (p. 58). Kincaid (1982) et Pressman (1983) signalent divers problèmes notés chez des enfants observés dans des foyers d'hébergement et des écoles et l'étude sur les foyers de transition réalisée par MacLeod (1987) révèle que 26 p. 100 des enfants étaient physiquement maltraités, 48 p. 100, émotivement maltraités et 7 p. 100, sexuellement agressés par leur père; de plus, les travailleurs des foyers de transition estiment que 8 p. 100 des femmes maltraitent leurs enfants physiquement, 3 p. 100, émotivement et 1 p. 100, sexuellement (p. 32-33). Les employés de ces foyers ont aussi dit avoir observé des cas de délaissement et d'agression contre ces enfants pendant leur séjour au foyer d'hébergement.

Évidemment, la question de savoir s'il existe ou non un cycle de la violence ou si celle-ci est transmise d'une génération à une autre fait l'objet de beaucoup de discussions. Cette théorie compte de nombreux adeptes ainsi que des critiques véhéments, qui font tous valoir des éléments de preuve ou l'absence de ceux-ci pour prouver le bien-fondé de leur position.

Pahl (1985) et Homer et collaborateurs (1985) font remarquer que c'est parce qu'elles s'inquiétaient pour leurs enfants que beaucoup de femmes incluses dans leurs études ont décidé de quitter leur conjoint. Pahl signale que beaucoup de femmes décident de partir lorsqu'il est évident que l'aîné est au courant de la situation (p. 49). Nous ferons, à la partie intitulée "Conséquences", une description plus détaillée des conséquences sur les enfants de l'agression contre l'épouse.

4.4.3 Agresseurs

Dans l'ensemble, les auteurs se sont moins intéressés aux hommes qui commettent les agressions qu'aux victimes de celles-ci. Les premiers écrits sur la question faisaient entrer en jeu des explications de psychopathologie individuelle, mais la littérature plus récente a tendance à être axée sur d'autres facteurs sociaux, culturels et psychologiques.

Bien que la théorie de la maladie mentale ait été rejetée comme moyen d'expliquer pourquoi certains hommes violentent leur femme, quelques caractéristiques psychologiques sont apparues passablement communes aux maris agresseurs:

- définition rigide de la masculinité, de la féminité et des rôles revenant aux hommes et aux femmes;
- utilisation de la violence comme technique de résolution des problèmes et moyen de contrôler les autres;
- inaptitude à faire face à leurs émotions et à celles des autres, comme le démontrent (a) leur inaptitude à voir les besoins de leur partenaire comme étant distincts des leurs; (b) leur inaptitude à exprimer des émotions autres que la colère; (c) leur inaptitude à maîtriser la colère;
- isolement par rapport aux autres et par conséquent inaptitude à partager les préoccupations personnelles avec des amis ou le partenaire;
- méfiance d'autrui, y compris de la conjointe;
- tendance à la jalousie excessive;
- dénégation de leur problème et abdication de leur responsabilité en faveur de leur partenaire. (Comité sur l'agression contre l'épouse, AMO, 1986, p. 783)

Comme leurs victimes, les maris agresseurs viennent de tous les milieux culturels et socio-économiques. Des études portant sur la clientèle des foyers d'hébergement traduisent une surreprésentation d'agresseurs sans travail et peu instruits et qui occupent des emplois peu prestigieux; toutefois, comme nous l'avons signalé dans la partie antérieure portant sur les victimes, cela est davantage un reflet des genres de familles qui demandent de l'aide auprès de ces foyers que de la population totale d'agresseurs (MacLeod, 1980, 1987; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982).

Bien que les auteurs demeurent partagés sur la question de la transmission d'une génération à l'autre du comportement violent, spécialement quant à la capacité prévisionnelle de cette théorie, ils semblent s'entendre jusqu'à un certain point sur le fait que les hommes qui agressent leur femme ont, dans une proportion appréciable, été eux-mêmes victimes d'agression physique dans l'enfance. Pagelow (1981), Walker (1983), Fagan et collaborateurs (1983), Pressman (1983), Freedman (1985) et Sinclair (1985) considèrent ce facteur comme une caractéristique des agresseurs. Cela ne signifie pas que tous les garçons qui sont maltraités ou témoins de l'agression contre une femme deviennent eux-mêmes des maris agresseurs, mais démontre que cela peut influencer les garçons en ce sens. Kincaid (1982) affirme, relativement à ses résultats de recherche, que les personnes élevées dans des familles violentes:

> "...ne répètent pas nécessairement ce qu'elles ont vécu ou vu. De plus, certaines personnes n'ont ni vu ni vécu la violence au sein de la famille dans laquelle elles ont été élevées, mais l'ont rencontrée dans leur famille de procréation." (p. 121)

Selon Kincaid (1982) le "cycle du sexisme" (voir la partie antérieure sur les causes et les facteurs) exerce une influence plus déterminante que celui de la violence. L'auteur affirme que les deux cycles peuvent inciter un homme à devenir violent envers sa conjointe, mais que la transmission entre générations de valeurs sexistes peut aboutir à la violence même lorsque l'agresseur n'a pas d'antécédents d'agression physique:

> "Il existe à notre avis un cycle du sexisme que perpétue l'enseignement systématique, d'une génération à une autre, non seulement d'un régime de deux poids deux mesures en ce qui concerne le comportement des hommes et des femmes, mais aussi une prescription de la domination du mâle comme si celle-ci avait un fondement biologique." (p. 120)

Pagelow (1981) tire une conclusion semblable dans son exposé de "l'idéologie traditionnelle" (c'est-à-dire la notion de rôles rigidement définis selon les sexes et fondée sur la supériorité masculine). Les auteurs s'entendent pour dire que les hommes qui violentent leur femme tendent à croire fermement dans les stéréotypes des rôles des deux sexes et à vouloir s'en tenir à ceux-ci dans leur mariage (Straus, 1980; MacLeod, 1980; Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Walker, 1983; Pahl, 1985; Sinclair, 1985; Homer et collaborateurs, 1985; Freedman, 1985; Gondolf, 1985; Comité sur l'agression contre l'épouse de l'AMO, 1986). Straus (1980) affirme par exemple:

"Dans la société urbano-industrielle individualiste, l'attribution aux maris d'une autorité supérieure représente une force puissante entraînant des attaques physiques contre les femmes. Dans une société de ce genre, les normes de supériorité masculine ne sont pas clairement comprises et sont en voie de transition, et l'*hypothèse* de la supériorité masculine doit être prouvée au moyen de 'ressources' supérieures comme certains traits personnels et biens et services matériels prisés. Si chaque homme était effectivement supérieur à sa femme sur le plan des ressources tels l'intelligence, les connaissances, le prestige professionnel et le revenu, il y aurait concordance entre l'autorité attribuée et les réalisations individuelles censées aller de pair avec cette autorité dans une société axée sur les réalisations. Manifestement, cette supériorité n'existe pas toujours, malgré les structures sociales qui donnent aux hommes des avantages considérables pour ce qui est de l'accès à ces traits et ressources. C'est pourquoi beaucoup d'hommes se sentent obligés de faire appel à 'l'ultime ressource' de la force physique pour maintenir leur supériorité." (p. 87)

Sinclair brosse par ailleurs le profil suivant:

"Il apprend en grandissant qu'il est censé être le 'chef du foyer', que sa parole est la plus importante et qu'il possède l'autorité ultime. Il accepte souvent sans la mettre en doute cette définition des hommes. Il apprend, dès son plus jeune âge, que c'est signe de faiblesse que de manifester ses émotions...Il croit posséder son épouse et en être responsable. Elle est son miroir et il s'estime justifié de prendre les mesures nécessaires pour qu'elle se conforme à ses désirs...S'il n'y parvient pas par la force de sa volonté, il aura recours à la 'force de ses mains'...Il voit ses enfants de la même manière. Près du tiers des maris agresseurs maltraitent non seulement leur femme mais aussi leurs enfants." (p. 38-39)

L'idée d'être le maître semble très importante aux agresseurs. Il s'agit pour eux de maîtriser non seulement leur épouse et leurs enfants, mais aussi leur milieu social, leur milieu de travail et leur image de soi. On maintient souvent qu'en battant sa femme l'agresseur cherche à compenser son inaptitude à se maîtriser et à maîtriser sa vie extrafamiliale. Les agresseurs sont considérés comme manquant de maturité, inadaptés, faibles, incapables d'exprimer leurs émotions, dépendants, manquant d'amour-propre et incapables de maîtriser leurs impulsions (Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pressman, 1983; Lichtenstein et collaborateurs, 1984; Gondolf, 1985; Sinclair, 1985; Comité sur l'agression contre l'épouse de l'AMO, 1986; MacLeod, 1987). Gondolf signale trois façons dont se servent les agresseurs pour tenter d'affirmer leur pouvoir:

- maîtrise excessive de leurs comportements et sentiments; répression de leurs émotions, inaptitude à communiquer des sentiments autres que la colère;
- sens excessif de responsabilité pour les autres; conviction d'être responsables du bien-être et du statut de la famille, de l'apparence, du comportement et de l'attitude de l'épouse et des enfants;
- attente de privilèges et de pouvoir; ils s'attendent à des récompenses, à des marques de respect et à des concessions en contrepartie du fait qu'ils gèrent l'existence des autres et ils croient donc avoir le droit de garder leur femme 'au pas'. (p. 83)

Une manifestation fréquemment mentionnée du besoin de contrôle de l'agresseur est la jalousie: les agresseurs sont souvent extrêmement jaloux. Il est difficile de savoir si cette jalousie fait partie intégrante de leur relation ou si elle est utilisée comme une excuse pour déclencher la violence, mais plusieurs auteurs (par exemple, Pagelow, 1981; Kincaid, 1982; Pahl, 1985) parlent de la conformité des hommes agresseurs à un régime de deux poids deux mesures dans le domaine sexuel. Kincaid fait remarquer que les femmes incluses dans son échantillon de cas dont ont été saisis les tribunaux de la famille mentionnaient souvent la jalousie et la possessivité comme cause des actes d'agression commis contre elles (p. 142).

La jalousie et le besoin de contrôler que manifestent les agresseurs semblent résulter non seulement de leur conditionnement social, mais aussi de leur inadaptation personnelle. MacLeod (1987) affirme que beaucoup de victimes considèrent leurs agresseurs comme des "perdants" et les prennent en pitié tout en se sentant puissantes par rapport à eux (p. 41). Le manque d'amour-propre est une caractéristique fréquemment mentionnée des hommes agresseurs (Pagelow, 1981; Kincaid, 1982;

Pressman, 1983; Lichtenstein et collaborateurs, 1984; Sinclair, 1985). Ces hommes semblent compter largement sur leur femme pour être heureux (Pressman, 1983; Gondolf, 1985; MacLeod, 1987) et réagissent donc violemment s'ils sont malheureux.

Les hommes qui battent leur femme ne sont ni les monstres dépravés ni les victimes d'une union déplorable avec une mégère comme le veut parfois l'opinion populaire. Relativement peu d'entre eux semblent être violents à l'extérieur du foyer (Pressman, 1983; Sinclair, 1985) et leur violence au foyer est souvent occasionnelle plutôt que fréquente, du moins au début (Pagelow, 1981; MacLeod, 1987): la crainte qu'ils suscitent par des menaces ou la possibilité de recourir à la violence suffit souvent pour leur donner une impression de contrôle pendant certaines périodes. Walker (1983) fait remarquer qu'ils peuvent être très charmants, séduisants et aptes à manipuler (p. 37), tandis que Sinclair (1985) signale qu'ils donnent souvent aux autres l'impression d'être "de bons gars" (p. 39).

Les hommes agresseurs assument rarement la responsabilité de leurs actes, mais ont plutôt tendance à extérioriser le blâme; ils attribuent leur comportement à l'ivresse, au comportement de leur femme, au stress (Pressman, 1983; Lichtenstein et collaborateurs, 1984; Sinclair, 1985). Si on les confronte, ils ont aussi tendance à nier ou à minimiser leur comportement. Certains auteurs affirment que les agresseurs maîtrisent mal leurs impulsions, tandis que d'autres considèrent cela comme une excuse en faisant remarquer qu'ils réussissent ordinairement à maîtriser leurs impulsions en dehors du milieu familial.

Kincaid (1982) énumère 46 affirmations, tirées de son échantillon de cas dont ont été saisis les tribunaux de la famille, faites par les victimes ou par des travailleurs sociaux au sujet des raisons de l'agression. Parmi celles-ci, 10 (environ 20 p. 100) ont trait à la jalousie ou au désir de contrôler les mouvements de la femme ou de l'isoler; cinq (environ 10 p. 100) ont trait à des plaintes au sujet des tâches d'entretien domestique de la femme; 14 (environ 30 p. 100) portent sur le manque de conformité au rôle d'épouse (par exemple, trop intelligente, ne veut pas avoir de rapports sexuels quand il le veut, désobéissante, parle quand ce n'est pas son tour). Dans six cas (13 p. 100), il est question de menaces de mort (p. 123-125).

Bien que cet examen porte surtout sur l'agression physique, il convient de signaler que les agresseurs se servent d'autres moyens pour brutaliser et contrôler leur épouse, qu'ils utilisent de pair avec la violence physique:

- cruauté psychologique (humiliation, insulte, critique, rabaissement, menaces, destruction de biens, actes propres à terroriser la femme);
- restriction de mouvement (enfermer la femme dehors ou à l'intérieur du domicile; surveiller ses mouvements, l'isoler de sa famille et de ses amis);
- privation économique (contrôler toutes les ressources financières, refuser d'allouer de l'argent à la femme);
- brutalité sexuelle (viol conjugal, dégradation sexuelle, mauvais traitements infligés aux enfants, infidélités). (Voir Sinclair, 1985; Pahl, 1985; Homer et collaborateurs, 1985; MacLeod, 1987.)

4.5 Conséquences

4.5.1 Femmes

Les conséquences physiques que subissent les femmes vont de blessures relativement mineures (telles des contusions) à de graves tensions physiques (telles fractures et blessures internes) et même, dans des cas extrêmes, jusqu'à la mort (Sinclair, 1985; Comité sur l'agression contre l'épouse de l'AMO, 1986; Small et Greenlee, 1986). Le phénomène bien documenté de l'agression contre l'épouse durant la grossesse aboutit également à des fausses couches et à des lésions au foetus.

Les conséquences psychologiques de l'agression contre l'épouse incluent la dépression, l'anxiété, le stress extrême et la perte d'amour-propre et de confiance en soi. Le Comité sur l'agression contre l'épouse de l'AMO (1986) mentionne notamment les conséquences caractéristiques suivantes:

- manque d'amour-propre: les femmes finissent par accepter la définition des autres et se voient comme des personnes incompétentes et de mauvaises épouses et mères;

- conviction d'avoir mérité l'agression;
- disposition à accepter le blâme;
- sentiment d'impuissance personnelle, c'est-à-dire d'incapacité à changer la situation. (p. 783)

MacLeod (1987) affirme:

> "Les études citées et les témoignages qui précèdent nous révèlent que les femmes brutalisées, à la longue, manquent d'amour-propre, qu'elles négligent leur apparence et leur santé, qu'elles se sentent responsables de cette violence subie et affreusement coupables. De plus, elles sont très isolées et elles peuvent avoir recours à l'alcool et aux drogues pour oublier leurs douleurs physiques et leur peine. Dans 14 p. 100 des cas que nous avons étudiés, les femmes avaient déjà eu des problèmes d'alcoolisme et, dans 8 p. 100 des cas, de toxicomanie. Il n'y a pas de statistiques sur les séquelles immédiates et plus lointaines des brutalités infligées aux femmes mais, d'après les témoignages recueillis, les chiffres seraient sans doute effarants." (p. 34)

MacLeod signale un autre grave effet, à savoir que les victimes elles-mêmes deviennent plus violentes dans l'expression de leurs sentiments de colère et de frustration.

MacLeod (1987) décrit également les conséquences psychologiques sur les victimes qu'a le fait d'être des "victimes secondaires", c'est-à-dire du fait que les personnes auxquelles elles s'adressent pour obtenir de l'aide se montrent négatives ou ne peuvent les aider:

> "Elles se sentent encore plus coupables ou anormales de demander du secours pour un problème qui, leur disent les travailleurs sociaux, médecins, thérapeutes, policiers, pasteurs, prêtres, rabbins et même amis et parents, n'existe pas vraiment. On les laisse souvent à leur découragement et à leur désespoir." (p. 34)

4.5.2 Enfants

La violence contre les femmes a aussi de graves conséquences sur les enfants. Ils peuvent être victimes de la violence physique de leur père ou de leur mère, ou encore des deux parents (Gelles, 1979; Sinclair, 1985; MacLeod, 1987) ou souffrir de délaissement physique ou émotif. Les enfants de femmes battues souffrent également de séquelles psychologiques nuisibles. Voici ce que Pressman (1983) affirme à ce sujet:

> "Il va sans dire que dans un foyer où le père dénigre la mère, la menace, la violente et mine son rôle auprès des enfants, un foyer où la mère a constamment peur, où elle a perdu tout sens de sa propre valeur et ne sait pas ou peu comment fonctionner comme un être humain compétent, les enfants se ressentent de graves conséquences." (p. 30)

Les enfants risquent d'être craintifs et de souffrir d'insécurité. Les plus jeunes risquent de ne pas se développer normalement. Il peut aussi y avoir des manifestations physiques du stress, comme la perte de cheveux et des troubles de l'alimentation. Le manque d'amour-propre constitue également un problème fréquent (Pressman, 1983; Sinclair, 1985; Small et Greenlee, 1986; MacLeod, 1987). Ces enfants ont aussi tendance à avoir des problèmes d'attitude et de comportement. Voici ce qu'affirment à ce sujet Jaffe et collaborateurs (1986):

> "...les leçons que les enfants risquent d'apprendre de parents violents (dans la mesure où ils s'identifient à ces derniers et considèrent ceux-ci comme des modèles de comportement) peuvent être présentées comme suit: (1) la violence est une façon acceptable de régler des conflits; (2) la violence a sa place au sein de l'interaction familiale; (3) le fait de signaler la violence à d'autres membres de la collectivité, y compris aux professionnels de la santé mentale et de la justice pénale, n'a guère ou pas de conséquences; (4) il faut favoriser le sexisme, défini comme étant l'inégalité de pouvoir, de pouvoir décisionnel et de rôles au sein de la famille; (5) la violence est une façon acceptable de maîtriser le stress; et (6) les victimes de la violence doivent à tout le moins tolérer ce comportement et, au pis, voir dans quelle mesure elles l'ont provoqué." (p. 360)

Selon Pressman (1983), certains enfants observés dans les maisons d'hébergement sont souvent indifférents à l'égard de l'autorité parentale de la mère et se montrent agressifs envers elle et d'autres personnes. D'autres par contre tendent à "protéger" leur mère parce qu'ils la considèrent comme incapable d'assurer sa propre protection et celle de ses enfants (Pressman, 1983; Sinclair, 1985). Les garçons sont tout spécialement portés à imiter le comportement agressif, bien qu'on ait également observé ce comportement parmi les filles. Comme le font remarquer Dobash et Dobash (1979), étant donné que c'est le père et l'époux qui semble avoir le plus d'importance et de jouir du plus grand prestige au sein de la famille, garçons et filles peuvent être portés à l'imiter. Pressman (1983) donne des exemples de comportement agressif manifesté par ces enfants: endommager des vêtements ou des meubles, mettre le feu à divers endroits, persécuter leurs frères et soeurs cadets. En milieu scolaire, ils peuvent aussi persécuter les autres élèves, avoir un mauvais rendement, déranger la classe et s'absenter (Pressman, 1983; Sinclair, 1985; Jaffe et collaborateurs, 1986). Par contre, comme le fait observer Sinclair, il peut arriver qu'ils manifestent une grande maturité et se montrent perfectionnistes (p. 89).

À l'adolescence, fils et filles (mais surtout les fils) imitent éventuellement les actes d'agression contre la mère. Voici ce que Pressman affirme à ce sujet (1983):

> "Arrivés à cet âge, certains jeunes peuvent en vouloir à leur mère d'avoir 'tout encaissé'; ils s'enlèveront éventuellement du chemin du père pour assurer leur propre survie, tabasseront eux-mêmes leur mère en jugeant qu'il vaut mieux se mettre du côté du gagnant pour assurer leur sécurité ou se montreront tout simplement insensibles à la souffrance de leur mère, qui fait partie de leur existence quotidienne." (p. 33)

Sinclair (1985) fait remarquer que l'adolescence est toujours une période stressante et qu'elle l'est tout spécialement pour ceux et celles qui vivent dans des foyers violents. Ils peuvent manifester toutes sortes de comportements, par exemple fugues, consommation abusive d'alcool et de substances intoxicantes, tendances suicidaires, délinquance et passage à l'acte dans le domaine sexuel (Sinclair, 1985; Small et Greenlee, 1986).

4.5.3 Familles

Le fait pour une femme de quitter un milieu d'agression n'est pas sans avoir de conséquences sur la famille. Même si les enfants ne sont pas exposés aux conséquences néfastes d'un milieu violent, ils doivent faire face au stress que représentent la séparation et l'éventuel divorce de leurs parents. Ils peuvent souffrir de conflit de loyauté et même se blâmer pour la situation. Ils peuvent détester et craindre la violence de leur père, sans pour autant cesser d'aimer ce dernier (Pressman, 1983; Pahl, 1985). Quant aux femmes, elles connaissent souvent une ambivalence semblable en plus d'être angoissées quant à leurs possibilités de se débrouiller par elles-mêmes. Dans la plupart des cas, la vie comme chef de famille monoparentale suppose une baisse marquée des ressources économiques et, dans bien des cas, la pauvreté pure et simple. On sait qu'une proportion appréciable de familles monoparentales dont le chef est une femme vivent près du seuil de pauvreté ou sous celui-ci. Selon Pahl (1985), il s'agit là d'une manifestation de la situation défavorisée sur le plan économique des femmes en général et du refus de la société de reconnaître la réalité et la viabilité des familles monoparentales:

> "...il semble qu'un grand nombre des problèmes auxquels fait face la famille monoparentale viennent du fait que celle-ci est encore considérée comme un modèle familial temporaire et regrettable, comme si la famille monoparentale traversait une phase regrettable dont elle réussira, si tout va bien, à être 'sauvée' par un second parent pour devenir ainsi une 'vraie' famille." (p. 63-64)

Bien que certaines anciennes victimes réussissent à nouer de nouvelles relations conjugales ou paraconjugales fructueuses, beaucoup n'y parviennent pas. Si elles ont quitté le marché du travail, il peut être très difficile pour elles de s'y réintégrer, ou encore elles peuvent aboutir à des emplois sans issue et peu payants. Dans l'un et l'autre cas, elles et leurs enfants font face à la pauvreté à long terme.

4.6 Dépistage des cas de femmes battues

Contrairement aux cas d'enfants maltraités, les cas de femmes battues ne peuvent pas être signalés. De plus, comme les victimes sont des adultes, on ne se préoccupe pas au même degré de la façon de les interroger et d'obtenir des renseignements sur les mauvais traitements qui leur ont été infligés. Toutefois, grâce à la sensibilisation croissante des professions d'aide à ce problème, les écrits énumèrent maintenant des symptômes qui peuvent servir à dépister les cas de femmes battues ainsi que des façons d'intervenir dans les cas soupçonnés ou confirmés.

Ghent et collaborateurs (1985) et le Comité sur l'agression contre les femmes de l'Association médicale de l'Ontario (1986) font remarquer que le régime de soins de santé est souvent le premier et le plus fréquent point de contact pour les victimes et qu'il constitue par conséquent "un point crucial pour ce qui est du dépistage et de la prévention de l'agression" (Ghent et collaborateurs, p. 542). Ghent et collaborateurs affirment que le personnel du service d'urgence des hôpitaux devrait être tout spécialement apte à déceler les symptômes étant donné qu'ils sont plus portés que les médecins qui travaillent en cabinet de voir une femme immédiatement après qu'elle a été violemment battue. Les genres de blessures suivants devraient éveiller des soupçons:

- blessures avec saignement, spécialement à la tête et au visage, blessures internes, commotions, tympans perforés, blessures abdominales, spécialement si la femme battue est enceinte, graves contusions, blessures aux yeux et marques de strangulation au cou;
- mâchoires, bras, pelvis, côtes, clavicules et jambes brisés ou fracturés;
- brûlures causées par des cigarettes, des appareils ménagers, des liquides brûlants et des acides;
- traumatisme psychologique, attaques d'anxiété ou hyperventilation, palpitations, périodes de pleurs incontrôlables et tendances suicidaires. (p. 542)

Le Comité sur l'agression contre l'épouse de l'AMO recommande que les médecins des services d'urgence interrogent la femme sans son mari dans ces cas.

Quant aux médecins en pratique privée, on leur conseille de déceler tout spécialement des blessures comme des tympans endommagés, des muscles du cou ou des épaules tordus ou raides, des contusions et des abrasions. Qui plus est, on leur signale que les femmes qui font des visites fréquentes à leur cabinet et qui se plaignent notamment de maux de tête, d'insomnie, de cauchemars, de fatigue extrême, de dépression, d'anxiété, d'eczéma, de problèmes gastro-intestinaux, de palpitations, de maux de dos et de perte de cheveux souffrent éventuellement de stress parce qu'elles sont battues (Ghent et collaborateurs, 1985; Comité sur l'agression contre l'épouse de l'AMO, 1986). Il se peut aussi que la patiente parle de problèmes conjugaux, de l'usage abusif d'alcool ou de substances intoxicantes de son mari ou d'autres problèmes qui peuvent être liés indirectement au fait qu'elle est battue. Il est tout spécialement conseillé aux médecins de déceler tout signe d'agression dans le cas des femmes enceintes.

Le Comité sur l'agression contre l'épouse de l'AMO (1986) donne, grâce à une série de scénarios, des exemples de cas où la violence doit être soupçonnée et propose des moyens de le vérifier. Cela inclut les méthodes suivantes:

- interroger les enfants pour déterminer s'il y a violence au foyer et s'ils ont besoin de protection;
- interroger si possible les agresseurs pour les amener à parler du problème;
- traiter avec les deux membres du couple qui se présentent ensemble, dans les cas où on soupçonne que la femme est battue, et les amener à discuter de leur mariage.

Sinclair (1985) suggère des façons pour les travailleurs sociaux de dépister les cas de femmes battues. Parmi les comportements observés qui doivent être considérés comme indicateurs éventuels, il note les suivants:

Maris:
- antécédents d'agression contre l'épouse ou d'enfants maltraités dans sa famille d'origine;
- possibilité d'agression contre les enfants ou d'agression sexuelle dans l'exercice de son rôle de père;
- consommation abusive d'alcool ou de substances intoxicantes;
- antécédents de tendances ou de tentatives de suicide;

- caractéristiques tels l'impulsivité, les crises de colère, la jalousie, la possessivité, la dépendance excessive vis-à-vis de sa femme ou le manque de maturité;
- opinion rigide au sujet du rôle de l'homme et de la femme.

Épouses:
- plaintes chroniques au sujet de leur mauvais état de santé;
- visites fréquentes à un médecin;
- utilisation de calmants ou usage abusif d'alcool;
- antécédents de tendances ou d'actes suicidaires;
- soupçon d'agression contre ses enfants dans son rôle de mère;
- difficultés de sommeil (c'est-à-dire insomnie, cauchemars violents);
- agitation excessive, angoisse ou nervosité évidente;
- pensées confuses, inaptitude à prendre des décisions, ne regarde pas son interlocuteur dans les yeux;
- opinion rigide au sujet du rôle des hommes et des femmes.

Enfants:
- comportement agressif (spécialement chez les garçons);
- personnalité renfermée, passivité, portés à se coller contre une autre personne (spécialement chez les filles et les jeunes enfants);
- victimes d'agression sexuelle ou d'actes d'agression contre les enfants;
- soupçon d'agression par les parents ou les frères et soeurs;
- difficultés de sommeil, par exemple insomnie, cauchemars, incontinence, difficultés à se coucher;
- plaintes somatiques, par exemple maux de tête, maux d'estomac, rhumes chroniques, allergies;
- comportement de passage à l'acte comme tentative d'évasion (spécialement chez les adolescents), par exemple fugues, consommation abusive d'alcool et de substances intoxicantes, prostitution, grossesse, mariage à un jeune âge. (p. 44-45)

Sinclair suggère aussi des moyens pour les travailleurs sociaux de poser des questions de manière à susciter une divulgation au sujet de l'agression, que ce soit la femme (ou dans des rares cas le mari) seule, le mari et la femme ensemble ou tous les membres de la famille qui s'adressent à eux. Dans les deux derniers cas, Sinclair recommande que le travailleur propose au moins des entrevues séparées brèves avec chacun des conjoints ou membres de la famille.

4.7 Prévention, protection et traitement

4.7.1 Prévention

La sensibilisation et l'éducation du public et l'établissement de programmes éducatifs destinés aux enfants et aux adolescents dans le système scolaire sont les principaux moyens proposés dans les différents écrits pour empêcher l'agression contre les femmes. Ces mesures sociales visent à sensibiliser le public, à transformer les mentalités qui ont servi à excuser la violence contre les femmes et à favoriser des attitudes qui rendent cette forme d'agression inacceptable. On trouve des recommandations à ce sujet dans plusieurs rapports commandés par les gouvernements (par exemple, le Rapport du Comité permanent de la santé, du bien-être et des questions sociales de la Chambre des communes de 1982; le Rapport du Comité permanent sur le développement social de l'Ontario de 1982; le Rapport du Groupe de travail sur les femmes battues du Nouveau-Brunswick de 1984; et le Rapport fédéral-provincial-territorial sur les femmes battues présenté aux ministres chargés de la Condition féminine de 1984).

Les auteurs des rapports de l'Ontario et du Nouveau-Brunswick proposent la diffusion de messages par l'entremise des médias d'information ainsi que l'établissement de programmes d'éducation publique offerts en collectivité et prenant la forme de brochures, de réunions et de colloques. Les groupes cibles incluent non seulement le grand public, mais des groupes précis tels les spécialistes qui s'occuperont vraisemblablement de ce problème et les organisations communautaires.

Les programmes scolaires proposés incluent des cours généraux sur la vie familiale, les rapports entre les deux sexes et les compétences sociales de même que des cours précis portant sur la violence familiale, y compris l'agression contre la femme. Les participants à ces cours seraient amenés à examiner les valeurs qui influent sur l'approbation ou la désapprobation de la violence par la société.

Kincaid (1982) recommande un programme d'éducation à trois volets, c'est-à-dire comprenant des séances de perfectionnement professionnel pour le personnel enseignant, l'élaboration de programmes de cours et des programmes destinés à répondre aux besoins spéciaux d'élèves venant de foyers violents (p. 143). Selon cet auteur:

> "Les buts à long terme doivent inclure l'élimination des attitudes et des pratiques sexistes qui limitent l'épanouissement des hommes et des femmes et qui limitent donc le développement de relations fondées sur le respect mutuel. À long terme, l'égalité entre les sexes réduira la fréquence de l'agression contre les femmes." (p. 143)

À cette fin, Kincaid recommande la mise en oeuvre de politiques en matière d'éducation visant l'élimination des stéréotypes quant aux rôles des deux sexes (p. 145). À son avis, tous les élèves, dès l'âge de 12 ou 13 ans, devraient être obligés de suivre des cours sur les connaissances pratiques élémentaires de la vie. (p. 149)

Pressman (1983) recommande également des programmes destinés aux enfants qui se trouvent dans le système scolaire. Dans une proposition de programme sur la vie familiale (voir au chapitre 3 sur l'agression physique contre les enfants), Pressman décrit les genres de valeurs et de compétences sociales qu'il faut enseigner afin d'aider les élèves en ce qui concerne leurs relations et leurs attentes conjugales futures. Cet auteur juge notamment nécessaire de préciser les valeurs pour permettre la mise en question des nombreux mythes au sujet des relations entre les hommes et les femmes et des rôles de chacun des sexes. Cet auteur affirme:

> "Cela permettrait aux élèves de commencer à réfléchir sur les croyances et les valeurs qui influeront directement sur leurs attentes au sujet du mariage. Même s'ils ne changent pas entièrement leurs croyances, ils commenceraient à voir comment celles-ci peuvent créer des difficultés et causer de graves problèmes conjugaux. Cette sensibilisation constituerait un outil indispensable pour trouver des solutions appropriées et obtenir au besoin l'aide de spécialistes." (p. 136)

MacLeod (1987) fait remarquer que les initiatives récentes axées sur une orientation préventive constituent une étape positive, mais elle ajoute:

> "L'aide morale et financière accordée à la prévention est encore nettement insuffisante et irrégulière. Il semble qu'on assiste à un début de renversement de la situation. Par exemple, le gouvernement fédéral tend de plus en plus à modifier sa conception de ce que doit être l'action préventive. Cependant, la prévention risque fort de demeurer une théorie abstraite si l'on s'obstine à ne pas prendre au sérieux l'expérience et la sagesse des femmes battues et des animatrices des services d'accueil. Enfin, et c'est un autre danger, mettre l'accent sur la prévention peut inciter le gouvernement à réduire son budget pour les services d'urgence." (p. 116)

4.7.2 La ***protection*** des femmes battues est assurée principalement par la police, les tribunaux et un réseau de foyers d'hébergement. Il en est ainsi depuis relativement peu de temps puisque par le passé les organismes d'application des lois hésitaient beaucoup à intervenir dans ce qu'ils considéraient comme des questions privées. MacLeod (1987) fait remarquer que cette réorientation est due en partie à une façon nouvelle de voir le système de justice pénale et aussi aux démarches d'intercession des groupes féminins. Les actes de violence contre les femmes sont maintenant considérés comme des actes d'agression, c'est-à-dire des actes criminels, plutôt que comme un problème conjugal privé. Partout au Canada, on a adopté comme politique d'accuser les agresseurs d'actes criminels, et on offre aux policiers des cours de formation sur les mesures d'intervention appropriées dans les cas de femmes battues. Il existe également dans certaines collectivités des équipes d'intervention spéciales composées de policiers, de travailleurs sociaux et de bénévoles. D'après MacLeod, les femmes sont satisfaites des changements qui se sont produits en ce qui concerne l'intervention policière, mais elle fait remarquer que cette orientation nouvelle n'est pas appliquée uniformément

dans toutes les régions du Canada. Cela peut être dû en partie aux problèmes administratifs et opérationnels qui accompagnent la mise en oeuvre de toute nouvelle politique et procédure. Cela peut aussi être attribuable au fait que les vieilles attitudes prennent du temps à disparaître.

4.7.2.1 Rôle de la police et des tribunaux

Dans son rapport, le Comité permanent sur le développement social de l'Ontario (1982) fait valoir l'importance qu'a le fait pour la police de porter des accusations contre des maris violents:

> "Quand la police porte des accusations, au nom de la société, elle indique clairement à l'agresseur que la société est sans indulgence pour la violence faite aux femmes. Le message n'est pas le même si on laisse à la victime l'obligation d'intenter des poursuites. De plus, lorsque les accusations sont portées par la police, l'agresseur hésite davantage à harceler sa femme ou sa compagne pour faire rejeter les accusations, puisque ceci ne dépend plus exclusivement d'elle. Enfin, dans ces mêmes cas, ce n'est pas à la victime de démêler les complexités du système judiciaire pénal. (p. 12)

Les auteurs du rapport citent également une étude qui démontre que, dans bien des cas, les agresseurs ont réduit ou cessé leurs actes de violence contre leur femme après avoir été accusés et être allés en cour (p. 12). Selon Freedman (1985) on continue toutefois à résister considérablement à cette formule:

> "...les policiers ne portent pas toujours des accusations contre un mari agresseur. Malgré les protestations de nombreux procureurs généraux provinciaux, le nombre d'arrestations pour agression contre l'épouse et le nombre d'accusations portées par la police n'ont pas augmenté. Manifestement, certaines personnes au service de police ne saisissent pas le message. Les policiers persistent à croire qu'une femme doit manifester son intention de poursuivre son mari en portant elle-même l'accusation." (p. 56)

Ce problème n'est pas limité au Canada: d'après des écrits étrangers, il s'agit là de la façon typique dont la police s'occupe des cas de femmes battues. En fait, le Canada semble passablement progressif par rapport à d'autres pays. Pagelow (1981) critique fermement l'attitude des forces policières américaines, tandis que Faragher (1985) et Johnson (1985) critiquent la réaction des policiers en Grande-Bretagne. Voici ce que Faragher écrit à ce sujet:

> "Les taux d'arrestations, d'après les cas observés, concordent avec les cas de femmes qui, à l'échelle du pays, se réfugient dans des foyers d'hébergement. Ce n'est que dans 20 p. 100 des cas où la vie de la personne était menacée qu'une arrestation a été faite. Dans les cas où il y avait de graves contu- sions ou un oeil au beurre noir ne nécessitant pas l'admission à l'hôpital, le taux d'arrestation était de 15 p. 100..." (p. 115)

Pagelow, Faragher, Johnson, Freedman, MacLeod et les auteurs des rapports commandés par le gouvernement cités précédemment donnent les principales raisons qui expliquent cette hésitation de la part des policiers:

- la croyance dans le caractère privé du foyer et des actes qui y sont posés;
- la conviction du fait que les conjoints doivent se réconcilier plutôt que d'aller devant les tribunaux;
- la crainte que la victime ne change d'idée et refuse de porter des accusations ou retire les accusations déjà portées.

En ce qui concerne la question de la vie privée, Pahl (1985) cite des passages du Rapport sur la violence dans le mariage du Comité spécial britannique (1975), renfermant des affirmations des représentants de la police qui disent s'opposer à intervenir dans les cas qui se passent au foyer entre les membres d'un ménage. On y affirme qu'il faudrait appliquer des normes différentes, à savoir que la violence au foyer devrait être davantage à l'abri de l'intervention de l'État que les cas de violence entre étrangers en public (p. 17). Pahl fait également remarquer que cette attitude est encore plus catégorique lorsque la victime et son agresseur sont mariés et ne font pas uniquement que cohabiter (p. 17). Pahl en conclut: "la vie privée de certaines personnes est en fait mieux protégée que celle d'autres."

Le fait que les actes d'agression se passent dans un contexte conjugal est un facteur important étant donné que, comme Johnson (1985) le signale: "La question de la protection de la vie privée n'est apparemment pas aussi importante dans les cas d'enfants maltraités ou lorsqu'on cherche à déceler des preuves d'autres actes criminels." (p. 112) Dans les passages du Rapport du Comité spécial (voir ci-dessus) que cite Pahl (1985), il est question de l'importance de préserver l'intégrité du mariage (p. 14). Les policiers ont donc eu tendance à considérer leur rôle comme étant celui d'atténuer la situation et d'empêcher que des actes de violence ne se répètent le même jour (Johnson, 1985, p. 112). Pagelow (1981) cite une affirmation de 1976 d'un agent de police chargé de la liaison avec la collectivité qui

> "...décrit les cas de femmes battues comme des actes criminels "sans victime", comme le viol et la prostitution. À son avis, l'attitude qui prédomine est que les femmes ont de toute façon l'habitude de ce genre de vie. 'Le mari les "tabasse" une fois par semaine. Cela fait partie de l'existence.'" (p. 71)

Le fait que l'hésitation de la victime à porter des accusations est si souvent signalée comme le facteur qui dissuade les agents de police à arrêter l'agresseur (Pagelow, 1981; Johnson, 1985; Faragher, 1985) confirme le bien-fondé de la mesure prise au Canada et qui a consisté à retirer de la victime le fardeau de porter l'accusation pour le faire assumer plutôt par la police. Les victimes craignent souvent des représailles si elles portent des accusations; dans bien des cas, elles veulent tout simplement être protégées plutôt que de se venger contre l'agresseur, ou encore elles espèrent que l'intervention de la police éveillera la crainte chez l'agresseur pour qu'il se comporte mieux, ou encore que cela "lui apprendra une leçon". Il appartient donc aux autorités publiques de montrer que la société ne tolérera pas l'agression contre la femme. À ce sujet, MacLeod (1987) affirme:

> "Les résultats de notre propre enquête révèlent toutefois que les femmes voient d'un oeil plus favorable l'intervention de la justice si l'appareil judiciaire se présente comme un instrument de protection ou de prévention plutôt que comme une machine à punir. C'est ce qui explique le fait que 24% seulement des animatrices des refuges pensent que les femmes seraient plus nombreuses à demander aux policiers de porter plainte si elles savaient que leur conjoint sera incarcéré. Par contre, 64% d'entre elles sont d'avis que les victimes pencheraient davantage pour la mise en accusation si on pouvait leur garantir, à elles et à leurs enfants, une protection constante jusqu'à ce que l'agresseur aille en prison ou soit amené à comparaître; 81% affirment que les femmes seraient plus en faveur si elles savaient que les tribunaux imposeront à leur partenaire de suivre un traitement spécial." (p. 90)

Pour cette raison, MacLeod recommande que non seulement la police continue d'appliquer une politique suivie de porter des accusations, mais que le système de justice pénale favorise une démarche moins punitive et moins fondée sur l'opposition entre les parties (p. 80). Le Groupe de travail du Nouveau-Brunswick (1984) souscrit à cette vue:

> "Dans les cas d'agression du conjoint, il faut également penser à élaborer un programme de déjudiciarisation pour l'agresseur. Ce genre de programme devrait être offert en remplacement de la mise en accusation, dans des situations particulières. Le programme a l'avantage de répondre à l'exigence voulant que l'agresseur reconnaisse avoir commis une infraction criminelle et permet au système judiciaire de faire preuve d'une plus grande flexibilité. En outre, cela encourage le dépistage précoce et donne l'occasion à l'agresseur de se réadapter." (p. 16)

En plus d'arrêter les agresseurs au moment de l'agression, les agents de police sont aussi chargés de mettre en application d'autres mesures de protection qui s'offrent aux victimes, comme les engagements de garder la paix, les ordonnances de non-intervention et les ordonnances de garde.

4.7.2.2 Foyers d'hébergement

Lorsque les victimes, souvent avec leurs enfants, fuient le foyer, leur besoin le plus pressant est celui d'un lieu d'hébergement. Celles qui en ont les moyens peuvent acheter un logement (à court terme ou à long terme); celles qui ont de la famille ou des amis en mesure de les aider peuvent obtenir protection et abri auprès de ces derniers. Celles qui n'en ont pas les moyens ou qui n'ont pas accès à ces mécanismes de soutien doivent s'adresser à des foyers de transition ou des foyers d'hébergement

communautaires semblables pour obtenir protection. Selon MacLeod (1987), on dénombrait au Canada en 1985, 264 foyers d'hébergement de toutes sortes (p. 113). Ceux-ci offrent un logement temporaire et sûr aux femmes et à leurs enfants. Les gouvernements fédéral et provinciaux assurent maintenant une aide financière à ces maisons de transition, mais le principe même de celles-ci est venu de l'action communautaire de groupes de femmes; c'est donc dire que les foyers d'hébergement sont très différents les uns des autres quant à leur clientèle, leur état matériel, leur capacité et leur orientation. MacLeod ajoute qu'au fur et à mesure que ces foyers se multiplient et sont acceptés, ils deviennent un élément de plus en plus courant des services sociaux et communautaires.

Bien que les maisons de transition constituent le milieu protecteur le mieux connu pour les femmes battues, il existe également dans certaines collectivités des logements de seconde étape. Ceux-ci offrent un milieu protecteur à long terme et représentent une étape intermédiaire entre le foyer d'hébergement d'urgence (où les séjours sont ordinairement limités à quelques semaines) et une existence entièrement autonome. MacLeod recommande de multiplier le nombre de ces logements intermédiaires. Elle ajoute également (1987) qu'il se fait aussi dans de nombreuses régions du Canada (p. 52) un hébergement en famille (il s'agit de foyers privés qui acceptent d'accueillir des femmes et leurs enfants dans des situations d'urgence).

4.7.2.3 Signalement

Le signalement de personnes qui vivent éventuellement dans une situation dangereuse ou qui sont des victimes représente un autre moyen de protection, bien qu'il soit moins direct. Kincaid (1982) et Pressman (1983) proposent d'avoir recours au perfectionnement professionnel des enseignants pour les aider à dépister les enfants qui viennent de foyers violents. Ghent et collaborateurs (1985) et le Comité sur l'agression contre l'épouse de l'AMO (1986) proposent des lignes directrices pour les professionnels des soins de santé; Pressman (1983) et Sinclair (1985) recommandent quant à eux des lignes directrices au sujet de la formation et de la pratique dans les services sociaux pour aider à dépister les cas de femmes battues. Le Groupe de travail sur la violence faite aux femmes du Nouveau-Brunswick (1984) affirme que les programmes d'aide aux employés peuvent être un autre moyen de dépister les personnes exposées à des risques (p. 17).

4.7.3 Le ***traitement*** prend de nombreuses formes: il existe des programmes individuels pour les victimes, les enfants des victimes et les agresseurs. Il y a aussi des programmes familiaux de toutes sortes, des groupes de thérapie, des groupes d'entraide. Tous ces mécanismes d'intervention peuvent avoir une orientation médicale, thérapie familiale, féministe, behavioriste, dans toutes les permutations et combinaisons possibles.

4.7.3.1 Le traitement des ***victimes*** a considérablement évolué depuis 10 à 15 ans; bien que certains des premiers modèles soient encore utilisés, on est au moins conscient des formules plus récentes. Par le passé, les spécialistes ne considéraient souvent pas les femmes violentées comme des victimes et les traitaient plutôt sans ménagement: les médecins prescrivaient des calmants; les thérapeutes leur disaient de modifier leur comportement; les travailleurs sociaux les incitaient à faire passer les besoins de la famille avant les leurs. L'émergence du mouvement des foyers d'hébergement a toutefois offert une nouvelle possibilité: ces foyers ont attiré l'attention sur la gravité du problème et ont servi de centres d'intérêt relativement à cette question; de plus, les activités des foyers ont offert aux femmes une sécurité et des services de counseling d'un point de vue différent, c'est-à-dire axés sur elles. À l'heure actuelle, cette formule coexiste avec les formes plus traditionnelles de traitement; toutefois, comme le révèle la littérature sur la question, les victimes font encore face aux réactions dépassées et inutiles. On peut retracer celles-ci à l'attitude même des responsables des services. Voici ce que Pahl (1985) affirme à ce sujet:

> "La façon dont l'organisme ou le responsable définit le problème de la femme battue semble d'une importance capitale en ce qui concerne le développement du service. Il suffit de feuilleter les écrits sur la question pour constater qu'on se préoccupe excessivement de la psychologie et de la 'pathologie' de la femme, c'est-à-dire de la victime de l'acte criminel...Les journaux de médecine, de psychiatrie et de psychologie semblent fascinés par la pathologie de la femme qui demeure dans un milieu où elle se fait battre. Elle doit avoir besoin de relations sadomasochistes et les rechercher; elle a probablement provoqué le comportement de l'homme ou 'transposé la situation familiale qu'elle a connue dans sa jeunesse dans son mariage' créant

ainsi les conditions nécessaires pour que les actes de violence se reproduisent...une foule de catégories ont été proposées dans l'espoir d'aider les cliniciens désireux de cerner et de comprendre la dynamique de la femme battue." (p. 277-278)

Il n'est donc pas étonnant que les victimes à la recherche d'une aide *médicale ou psychiatrique* aient reçu un traitement mal adapté ou traduisant un manque de compassion. Dans son rapport de 1982, le Comité permanent de l'Ontario sur le développement social fait remarquer que les professionnels de la santé et des services sociaux manquent souvent de formation dans le domaine de la violence familiale et tendent par conséquent à n'offrir qu'un traitement superficiel des symptômes (p. 38). Pagelow (1981) tire des conclusions semblables et fait remarquer que les psychiatres ont eu tendance à utiliser des stéréotypes dérogatoires au sujet des femmes battues et n'ont pas exploré les causes des symptômes comme la dépression ou l'insomnie (p. 20-21). Pahl (1985) affirme que les médecins et les psychiatres ont eu tendance non seulement à ne pas se préoccuper du problème sous-jacent, mais aussi à nier l'existence même d'un problème (p. 91). Dobash et collaborateurs (1985) affirment:

"Il faut voir ces réactions dans le contexte de la conformité à une vue négative au sujet des femmes violentées. Les travaux de recherche révèlent que certains médecins considèrent le problème comme étant superficiel et les femmes battues comme des ménagères incompétentes, hystériques, masochistes, ou qui encore aiment la violence." (p. 159)

Ghent et collaborateurs (1985) et le Comité sur l'agression contre la femme de l'AMO (1986) révèlent que la profession médicale au Canada réexamine actuellement cette attitude bien ancrée et cherche des moyens de traiter efficacement et avec délicatesse du problème de la violence faite aux femmes. En plus de fournir des renseignements dans les journaux médicaux sur les causes, l'étiologie et les symptômes de l'agression contre les femmes, ces articles présentent les rôles que les professionnels de la santé peuvent jouer pour remédier à la situation. Dans les deux cas, les auteurs déconseillent le recours à des calmants comme méthode de traitement. Ghent et collaborateurs affirment en effet:

"Lorsqu'il prescrit des calmants, le médecin doit se rappeler que l'envergure et le genre de changements que ceux-ci peuvent entraîner sont limités. Les calmants ont un effet uniquement sur les symptômes; de plus, le fait même de les prescrire suppose que la violence est le problème de la femme. Il est déconseillé d'en prescrire pour plus de deux semaines à la fois." (p. 542)

Ghent et collaborateurs et le Comité de l'AMO estiment que les professionnels de la santé doivent agir comme éléments d'un réseau de ressources communautaires à la disposition des femmes battues en dirigeant celles-ci vers les services appropriés, en leur fournissant de l'information et en servant d'animateurs au sein de la collectivité pour sensibiliser la population au problème et garantir l'offre des services nécessaires. Les deux articles renferment des listes de foyers de transition et d'autres services auxquels peuvent recourir les femmes battues. MacLeod (1987) cite des observations faites par des responsables des services au sujet des transformations qui s'opèrent dans le système des soins de santé, spécialement dans les services de santé mentale, c'est-à-dire qu'on reconnaît de plus en plus la nécessité de travailler avec les membres d'autres professions et de la collectivité pour régler des problèmes, tel celui des femmes battues, qui sont d'origine sociale (p. 105).

On pourrait s'attendre à ce que les professionnels des *services sociaux* (y compris les travailleurs sociaux, les psychologues, les psychothérapeutes, les conseillers et les membres des autres professions d'aide) comprennent mieux le problème de la femme battue; toutefois, d'après les écrits, cela n'a pas été le cas jusqu'ici. Comme le signale Pagelow (1981) cela peut être dû en partie:

"au fait que les femmes victimes de la violence familiale, beaucoup plus que leurs agresseurs, sont culturellement définies comme des contrevenantes ('anormales'), de sorte qu'elles font l'objet des pressions sociales exercées pour assurer la conformité et qu'elles se butent à différentes formes de résistance lorsqu'elles cherchent des remèdes." (p. 43)

Les écrits renferment de nombreux exemples de l'attitude qui pousse les spécialistes des services sociaux à blâmer la victime et à lui refuser en général de l'aide. Le Rapport du Comité permanent de l'Ontario sur le développement social renferme quelques exemples: on blâme la femme pour la violence inhabituelle de son mari, qui "n'est qu'une réaction à sa colère"; on conseille à une femme de

quitter son emploi étant donné que la violence n'a commencé que lorsqu'elle a elle-même commencé à travailler (p. 38). Les auteurs du rapport font remarquer que les spécialistes des services sociaux ont tendance à mettre l'accent sur la relation conjugale et à inciter les conjoints à s'efforcer de communiquer et de mieux s'entendre. Comme nous l'avons déjà dit, cela signifie ordinairement d'obtenir que la femme modifie son comportement pour ne pas ennuyer ou provoquer son mari violent.

Pagelow (1981), Petit (1981), Dobash et collaborateurs (1985), Maynard (1985) et Stark et Flitcraft (1985) attribuent ce manque d'obligeance de la part des professions d'aide à l'orientation professionnelle des services sociaux. La principale fonction reconnue a toujours été celle de préserver l'intégrité des familles et (comme nous l'avons vu dans la partie sur les victimes) l'épouse et la mère est considérée comme étant la première responsable de cette intégrité. Au sujet de la situation aux États-Unis, Petit écrit que la formation en travail social met l'accent sur l'importance de la famille dans la socialisation des enfants et sur la nécessité de la préserver; elle ajoute également que "la rupture de la famille entraîne des dépenses pour l'État", de sorte que les travailleurs sociaux, en tant que gardiens des ressources de l'État, ont le devoir d'empêcher la rupture de la famille (p. 218). En ce qui concerne la situation en Grande-Bretagne, Maynard affirme que les travailleurs sociaux considèrent la mère et l'épouse comme le membre essentiel de la famille, mais qu'ils la traitent rarement comme un individu:

> "On ne montre guère de compassion pour ses problèmes, à moins que ceux-ci ne semblent toucher aux autres membres de la famille. On l'encourage même en fait souvent à cacher ses propres craintes et émotions dans l'intérêt des autres." (p. 133)

Parce que l'épouse et la mère est considérée comme accessoire à sa famille, affirme Maynard, les travailleurs sociaux l'encouragent à plaire à son mari pour que la famille reste unie, dans l'intérêt des enfants. Après avoir examiné les dossiers des clients des travailleurs sociaux, Maynard conclut:

> "Il est clair que la majorité des travailleurs sociaux dont les dossiers ont été examinés étaient indifférents aux femmes battues qui faisaient partie de leur clientèle, sauf dans les cas où on pouvait reprocher à ces dernières de ne pas bien prendre soin d'elles-mêmes ou de leur foyer. Il est aussi indéniable que ces travailleurs sociaux se formaient implicitement une idée de ce qui constituait un défaut d'exercer ses devoirs d'épouse, laquelle idée rejoignait fondamentalement celle des maris. Il est donc possible que les travailleurs sociaux voient la violence familiale comme une agression rationnelle, sinon légitime, lorsqu'elle sert à châtier une femme rebelle." (p. 130)

Ce genre de réaction de la part des travailleurs sociaux, selon Dobash et collaborateurs (1985), a pour résultat de:

> "renforcer souvent la domination de l'homme et l'isolement et le sentiment de culpabilité et de honte de la femme, ce qui réduit la probabilité que cette dernière continuera de rechercher de l'aide. Des réactions négatives ou peu serviables étaient les principales raisons données par les femmes que nous avons interrogées pour ne pas continuer à rechercher de l'aide..." (p. 162)

Une des raisons qu'on relève fréquemment dans les écrits pour expliquer cette attitude des travailleurs sociaux envers les femmes battues est le fait que la femme vient généralement demander de l'aide seule plutôt qu'avec son mari. Une autre est l'hésitation des pouvoirs publics à mettre sur pied de nouveaux services et le fait qu'ils préfèrent utiliser les ressources et mécanismes de soutien existants (Petit, 1981). Malheureusement, ceux-ci sont généralement mal adaptés aux besoins des victimes. Cet auteur fait remarquer que c'est ce qui a donné lieu à l'adoption, au niveau communautaire, de nouvelles solutions (par exemple, les foyers d'hébergement).

Les *foyers d'hébergement* exercent essentiellement une fonction de protection (voir ci-dessus), mais on y assure également des traitements. Contrairement aux premiers "sanctuaires" offerts aux femmes, ces foyers ont ordinairement une orientation féministe. Ils visent à aider les femmes à régler leurs propres problèmes et à devenir autonomes. En général, on y rejette la notion de "thérapie", parce qu'on n'estime pas que les victimes ont besoin de traitement (Wiebe, 1985, p. 18). Les maisons de transition offrent généralement des séances de counseling individuelles et un appui collectif et peuvent également assurer des services d'aiguillage et de counseling en matière d'emploi.

MacLeod (1987) fait remarquer que ces maisons se sont multipliées au Canada et s'intègrent de plus en plus aux réseaux de services sociaux offerts dans les collectivités. Il est intéressant de constater que, dans leurs tentatives de contrecarrer les conséquences néfastes sur les femmes de "l'idéologie des travailleurs sociaux", le mouvement des foyers d'hébergement a eu tendance à imposer ses propres vues assez monolithiques au sujet des mesures jugées appropriées. Parce qu'ils mettent l'accent non plus sur le devoir de la femme de se renier dans l'intérêt de son mari et de ses enfants mais plutôt sur le droit de la femme à l'autonomie, les travailleurs de foyers d'hébergement et les groupes qui les appuient ont eu tendance à considérer les femmes qui retournent chez elles (ou qui ne quittent pas leur foyer) comme des "échecs" (Sinclair, 1985; MacLeod, 1987). D'après l'étude de Pahl (1985), environ la moitié des femmes qui se sont présentées à un foyer d'hébergement considéraient cela comme la première étape vers la rupture d'une union malheureuse et violente; l'autre moitié continuait d'espérer en une réconciliation. Pour les femmes de ce deuxième groupe, le séjour au foyer d'hébergement remplissait plusieurs fonctions:

- cela servait à montrer à leur mari qu'elles n'étaient pas obligées de rester à la maison (cette solution de rechange était considérée comme un moyen de dissuader le mari de commettre d'autres actes de violence);
- cela représentait un moyen de mettre fin à leur isolement et d'obtenir de l'aide, un soutien et des renseignements au sujet des solutions de rechange s'offrant à elles;
- cela était un moyen de se faire des amis et d'établir des réseaux et des systèmes de soutien pour l'avenir. (p. 62)

Malgré la polarisation continue des vues des spécialistes et du public sur l'opportunité pour une femme violentée de rester dans l'intérêt de sa famille ou de partir dans son propre intérêt, on a constaté une plus grande souplesse d'opinion parmi ceux qui travaillent dans le domaine de l'agression contre les femmes. MacLeod (1987) fait remarquer que les travailleurs des foyers d'hébergement s'intéressent maintenant à l'ensemble de la famille, y compris à l'agresseur, en plus de leur cliente, c'est-à-dire la victime (p. 55) et qu'ils manifestent plus d'appui et de compassion à l'égard des victimes qui restent avec leur mari. MacLeod signale que 90 p. 100 des foyers d'hébergement du Canada offrent des services de counseling aux femmes qui ne restent pas au foyer et que beaucoup d'entre eux offrent des programmes pour les enfants; 10 p. 100 des foyers offrent des services de counseling familial incluant le counseling conjugal ou de couple (p. 58).

L'influence exercée par le mouvement des femmes et celui des foyers d'hébergement sur la transformation de l'attitude envers la femme battue a incité les spécialistes et les bénévoles oeuvrant dans le domaine du travail social à mettre au point des lignes directrices et de nouveaux programmes de formation où l'accent est mis sur la nécessité de répondre aux besoins de la victime. Pressman (1983) et Sinclair (1985) discutent de l'optique que doivent adopter les spécialistes. Lichtenstein et collaborateurs et Small et Greenlee (1986) ont rédigé des manuels destinés aux bénévoles. Il est question, dans tous ces ouvrages, de la nécessité de comprendre que le problème dépasse la simple interaction entre un mari et sa femme et de sensibiliser les spécialistes et les bénévoles aux besoins tout d'abord de la victime et, en second lieu, à ceux des autres membres de la famille.

Pressman (1983) énonce certaines valeurs auxquelles doivent souscrire les conseillers et conseillères travaillant auprès de femmes battues (ces valeurs sont également citées dans Sinclair, 1985):

"1) Aucun comportement chez une femme ne justifie ni ne provoque la violence. Aucune femme ne mérite d'être frappée, bousculée, frappée du pied ou blessée physiquement de quelque façon.

2) Les femmes ne sont pas masochistes et ne retirent aucun plaisir d'être menacées ou blessées physiquement.

3) Un facteur qui contribue largement au fait que certaines femmes demeurent dans des relations de violence est que nos institutions sociales nous apprennent que la place des femmes est au foyer, que ces dernières sont moins compétentes que les hommes pour réussir sur le marché du travail, qu'elles doivent s'incliner devant la domination de leur mari et qu'elles doivent être la principale source de soutien émotif pour la famille.

4) En ce qui concerne le counseling, l'accent ne doit pas tout d'abord être mis sur les problèmes qui existent au sein de la relation conjugale. Tant que la sécurité de tous les membres de la famille n'est pas assurée, il est trop dangereux de discuter des problèmes de la famille ou de la relation autres que ceux provoqués par la violence.

5) Toutes les personnes qui travaillent avec les femmes battues doivent être des modèles de femmes compétentes, qui savent s'affirmer et ont réussi. Elles doivent explorer et contester la croyance de beaucoup de femmes battues qu'elles sont responsables de la violence, et aider ces dernières à se voir comme des personnes compétentes et aptes à prendre des décisions et à faire des choix. En laissant chaque femme battue prendre ses décisions et en respectant celles-ci, même si ce ne sont pas les décisions qu'ils auraient eux-mêmes prises, les conseillers et conseillères peuvent clairement manifester leur confiance dans la force de la femme." (p. 44-45)

Sinclair (1985) insiste sur la nécessité de créer un sentiment de confiance et de respect, spécialement dans les cas d'interventions d'urgence:

- faites bien sentir à la femme que vous la croyez;
- rappelez-lui qu'elle n'est pas la seule personne à qui cela arrive;
- inspirez-lui confiance dans vos compétences; faites-lui état de votre expérience et de votre conviction du fait que ce problème peut être réglé;
- reconnaissez l'expérience qu'elle a vécue et les sentiments qu'elle ressent; aidez-la à mobiliser ses ressources internes pour faire face à la situation immédiate;
- concentrez ses énergies; elle peut avoir tendance à parler pour ne rien dire, à exprimer des pensées sans continuité ou à être dépassée par la situation;
- communiquez-lui un message clair et simple (c'est-à-dire que sa sécurité et celle de ses enfants sont votre grande priorité);
- assurez-lui une rétroaction objective. (p. 49)

Sinclair énumère également les aspects pratiques de l'intervention d'urgence:

- évaluer le danger immédiat dans lequel se trouvent la femme battue et ses enfants;
- déterminer si elle a besoin d'un médecin;
- juger de son accès à des ressources;
- l'orienter vers un avocat compatissant;
- nouer un rapport permanent. (p. 50)

Sinclair offre des conseils et des lignes directrices au sujet de façons efficaces, utiles et judicieuses de donner et de recevoir ces renseignements. Cela inclut de réconforter la femme, de clarifier l'information, de fixer des objectifs sensés (tant pour la cliente que pour le conseiller ou la conseillère) et de ne pas donner l'impression de traiter la cliente avec condescendance ou de façon autoritaire, c'est-à-dire de lui dire ce qu'elle "doit" faire (p. 54-55). Sinclair conclut que, après une situation d'urgence, les femmes battues peuvent avoir besoin de counseling à court terme pour les aider à opérer des transformations dans leur vie. Il faut dans ce contexte aider la femme à:

- choisir de ne plus être une victime de la violence;
- accepter sa responsabilité en ce qui concerne l'amélioration de la qualité de sa propre vie. (p. 60)

Selon Sinclair, ce genre de programme suffit ordinairement à répondre aux besoins de la femme (p. 60-63), mais certaines victimes peuvent avoir besoin d'un counseling à plus long terme, surtout si elles ont subi pendant longtemps la violence dans leur famille d'origine ou dans leur mariage, ou si elles sont devenues alcooliques ou toxicomanes comme moyen de faire face à l'agression. Sinclair et Pressman (1983) rappellent aux conseillers qu'ils ne doivent pas mesurer la réussite d'après leurs propres normes de réussite ou d'échec, mais plutôt d'après tout changement, dans le comportement de la femme, qui lui assure une plus grande sécurité et une plus grande maîtrise sur sa propre vie. Harris (1985) considère les groupes de soutien comme importants puisqu'ils permettent à la victime de se rendre compte que d'autres personnes ont vécu des expériences semblables et qu'ils lui

assurent un soutien et une rétroaction. Cet auteur fournit des lignes directrices à l'intention des chefs de groupes de soutien pour les aider à comprendre leurs clientes, à fixer des buts et à traiter de sujets appropriés.

4.7.3.2 Les programmes de traitement destinés aux ***agresseurs*** sont de création relativement plus récente et ils sont moins nombreux que les programmes destinés aux femmes. MacLeod (1987) dénombre 45 programmes de ce genre au Canada. Comme dans le cas de l'agression sexuelle contre les enfants (voir chapitre précédent), certains programmes sont liés au système de justice pénale, notamment les programmes offerts dans les établissements pénitentiaires et les programmes de traitement ordonnés par le tribunal qui constituent un supplément ou une solution de rechange au système de justice pénale. Le rôle que peut jouer celui-ci pour montrer à l'agresseur que sa conduite est inacceptable aux yeux de la société jouit d'un apport considérable. Le Comité permanent de l'Ontario sur le développement social (1982) favorise des peines qui protègent la victime et obligent l'agresseur à participer à des séances de counseling (p. 23). MacLeod (1987) fait remarquer que certains chefs de groupes s'emploient à obtenir que les tribunaux orientent davantage les agresseurs vers leurs programmes. Voici en outre ce que Gondolf (1985) écrit à ce sujet:

> "Certains travailleurs du domaine ont laissé entendre que le counseling ordonné par les tribunaux constitue peut-être la meilleure solution étant donné que seule une faible proportion d'agresseurs décident actuellement de leur propre chef de participer aux programmes de counseling. Toutefois, la résistance farouche de certains agresseurs auxquels on ordonne de participer à ces programmes d'aide nuit souvent aux bienfaits de cette intervention." (p. 17)

Le mode préféré de traitement des agresseurs est le counseling de groupe (Comité permanent de l'Ontario sur le développement social, 1982; Pressman, 1983; Sinclair, 1985; Gondolf, 1985; MacLeod, 1987), qui est considéré comme étant plus efficace que la thérapie individuelle ou conjugale/familiale. Voici ce que Sinclair affirme:

> "Le groupe atténue les sentiments de honte, de culpabilité et d'isolement que ressent chaque agresseur en faisant voir à quel point l'agression est un phénomène commun. Parce que les membres d'un groupe en sont à divers stades de leur tentative de parvenir à un comportement non violent, ils ont plus d'occasions de montrer et de mettre en pratique des compétences déjà apprises, ou de s'inspirer de modèles positifs." (p. 71)

(Voir également Pressman, 1983, p. 60). Voici les objectifs de traitement des agresseurs qu'énumère Sinclair:

- l'aider à intérioriser le sens de responsabilité pour la cessation de son comportement violent;
- le renseigner au sujet du phénomène de l'agression contre la femme;
- le sensibiliser à ses propres modalités de violence;
- l'aider à trouver des solutions de rechange à la violence;
- lui apprendre à exprimer sa colère de façon constructive;
- faire en sorte qu'il adopte de nouvelles façons de faire face au stress;
- transformer son besoin de contrôler les autres en un besoin de maîtrise de lui-même;
- combattre des mythes destructeurs;
- diminuer son isolement affectif et social;
- réduire sa dépendance de la relation principale;
- apprendre à accepter des différences chez son partenaire et ses enfants sans les considérer comme un rejet personnel;
- lui apprendre à assouplir ses définitions des rôles de l'homme et de la femme;
- lui apprendre à respecter les valeurs des femmes et des enfants;
- le rendre plus apte à cerner et à exprimer une vaste gamme d'émotions;
- l'aider à prendre soin de lui-même et d'autres personnes;
- lui faire acquérir un sentiment de compassion envers son partenaire et ses enfants;
- améliorer ses compétences parentales;
- accroître son pouvoir personnel grâce à une formation à l'affirmation de soi;

- l'aider à accepter l'éventualité de la rupture de son mariage;
- le sensibiliser à la dimension sexuelle, c'est-à-dire l'amener à faire passer l'amour avant la performance;
- l'aider à prendre conscience de ses points forts et de ses points faibles. (p. 80-81)

Dans les interventions de traitement, on incite les hommes à comprendre leurs émotions et à détecter les facteurs qui déclenchent leur colère et leurs actes de violence. Dans certains programmes, on demande aux participants de tenir un "journal de colère" (Pressman, 1983; Gondolf, 1985; Currie, 1985). D'après Gondolf, il n'est pas nécessairement à l'avantage de ces programmes d'appliquer des techniques de counseling professionnel. Il signale, à l'instar de Sinclair, que la compassion et la sensibilité sont les facteurs les plus importants:

> "Il est intéressant de constater que, d'après de nombreuses études, la psychothérapie n'est éventuellement pas en elle-même un facteur qui contribue appréciablement à transformer le comportement. Le conseiller et le client ne revêtent pas une importance primordiale. Il est important de se le rappeler surtout lorsqu'il s'agit d'aider des hommes coupables d'agression, parce qu'ils sont souvent extrêmement suspects du counseling et qu'ils ont besoin d'abord et avant tout de vivre une relation propre à réduire leur isolement social. Ils ont besoin de vivre une relation solide qui peut les inspirer dans leurs rapports avec autrui, spécialement avec les membres de leur famille." (p. 91)

On donne souvent comme modèle de programmes de traitement collectif pour les maris agresseurs deux programmes américains, soit EMERGE et RAVEN. Dans l'un et l'autre cas, on fait appel aux mesures d'auto-assistance, d'appui mutuel et de counseling par les pairs pour aider les membres du groupe à transformer leur attitude envers les femmes et à opérer des changements personnels pour faire face à leurs propres émotions.

On ne connaît pas encore l'efficacité des programmes de traitement. Le Comité sur l'agression contre les femmes de l'AMO (1986) fait l'observation suivante:

> "Les études à court terme révèlent une diminution appréciable de la fréquence et de la gravité des attaques, mais on n'a entrepris jusqu'ici aucune évaluation à long terme de l'efficacité des groupes de traitement dans le cas des maris agresseurs." (p. 785)

MacLeod (1987) signale quelques résultats positifs, mais elle ajoute que, d'après les victimes, la diminution de la violence physique s'est accompagnée d'une augmentation de l'agression psychologique, verbale et économique (p. 97). Cet auteur dit également craindre qu'on ne mette trop l'accent sur ces programmes et qu'on ne détourne ainsi l'attention des programmes axés sur les victimes et sur d'autres moyens d'intervention auprès des agresseurs, qui peuvent inclure de retirer ces derniers du foyer plutôt que de forcer femmes et enfants à se réfugier ailleurs (p. 98).

4.7.3.3 Les programmes de traitement destinés aux ***enfants*** sont considérés comme importants parce que même si les enfants ne subissent pas directement l'agression, ils sont victimes de la crainte et de la perturbation que cause la violence de leur père. De plus, ceux qui souscrivent à la théorie du cycle de la violence considèrent le counseling auprès des enfants comme un moyen indispensable d'empêcher la violence familiale future. Selon MacLeod (1987), bien qu'il existe des programmes destinés aux enfants victimes d'agression physique et sexuelle, il n'y en a guère pour ceux qui sont victimes d'agression psychologique ou de délaissement du fait qu'ils vivent dans un foyer violent (p. 71). À l'heure actuelle, au Canada, beaucoup de foyers de transition tentent d'aider les enfants qui viennent avec leur mère, et MacLeod fait remarquer que 38 p. 100 de ceux-ci assurent également des services de counseling aux enfants qui n'y résident pas.

Pressman (1983) énumère les éléments de traitement suivants en ce qui concerne les enfants:

- apprendre des normes de comportement en ce qui concerne la violence;
- comprendre les sentiments ambivalents à l'égard de l'agresseur;
- reconnaître le sentiment de perte et d'affliction lorsque la mère se sépare du père;
- apprendre à faire face au dénigrement du père à l'égard de la mère lorsque les enfants le visitent;

- aider la mère à discuter franchement avec ses enfants de sa décision de quitter le père et des raisons de son départ;
- offrir des modèles de relations entre hommes et femmes ainsi que d'hommes non violents;
- apprendre à exprimer ses sentiments plutôt que de se replier sur soi et de commettre des actes d'agression;
- apprendre aux enfants à s'individualiser lorsqu'ils sont étroitement unis à la mère;
- appuyer les réseaux qui permettent d'offrir une stabilité (école, Grands Frères, programme du YMCA);
- présenter le rôle approprié de l'enfant par opposition au rôle de l'enfant "petit parent" et appui à la mère;
- développer l'amour-propre;
- développer la confiance. (p. 43)

Selon Sinclair (1985), la plupart des enfants de foyers violents n'ont pas besoin d'un counseling à long terme. L'auteur énonce, à l'intention des travailleurs sociaux, des lignes directrices sur la façon d'inculquer à ces enfants un sens de sécurité et de soutien et de les dégager de tout sentiment de culpabilité qu'ils peuvent avoir au sujet de la violence; il s'agit en fait pour eux d'être leurs défenseurs. Dans sa description d'un modèle de counseling de groupe pour les enfants, Sinclair fait remarquer que les besoins d'un groupe donné peuvent varier énormément et elle propose donc une formule souple. Elle recommande également la formation d'un groupe de mères travaillant en tandem avec le groupe d'enfants. Les thèmes sous-jacents du programme de groupe devraient être les suivants:

- l'identification de soi et l'amour-propre;
- le recensement et l'expression des sentiments;
- la précision et la mise en question des valeurs et des croyances. (p. 144-145)

Jaffe et collaborateurs (1986) décrivent quant à eux les résultats d'une étude de trois ans effectuée auprès d'enfants résidant dans des foyers de transition et selon laquelle il existe dans ces cas beaucoup de problèmes du comportement. Selon ces auteurs, une intervention hâtive peut servir à atténuer les problèmes. Voici ce qu'ils écrivent:

> "Parce qu'elle met l'accent sur les situations interpersonnelles, l'opportunité de changer d'attitude et l'importance de prendre du recul et de changer le comportement relativement à des tâches données, une optique axée sur la résolution de problèmes et visant expressément les besoins de rétablissement des enfants exposés à la violence familiale semble fort souhaitable." (p. 361)

À cette fin, on a élaboré et évalué un programme expérimental. Bien qu'à court terme leur comportement n'ait pas tellement changé, les enfants ont acquis certaines compétences leur permettant de faire face à la situation et, qui plus est, ils ont manifesté une moins grande acceptation de la violence qu'au début de leur participation au programme (p. 363).

4.7.3.4 Thérapie conjugale et familiale

Bien que depuis quelque temps on mette l'accent sur des modes de traitement distincts (souvent en groupe) pour les femmes battues, les maris agresseurs et les enfants vivant dans des foyers où il y a eu violence, la thérapie conjugale et familiale continue d'être la formule que préfèrent et qu'offrent beaucoup de spécialistes des professions d'aide. Comme Pahl (1985) le fait remarquer, beaucoup d'organismes partent de l'hypothèse que la médiation et la conciliation sont des mesures appropriées (p. 186). Petit (1981) affirme quant à elle:

> "La thérapie conjugale peut avoir pour but d'aider le couple à trouver des modes plus efficaces de communication. L'expression physique de la violence, dans le mariage, est considérée comme la réaction d'une personne aux situations extrêmement frustrantes et stressantes de son existence et l'explosion de violence, comme la seule façon que connaît cette personne d'exprimer ses émotions. Les démarches thérapeutiques peuvent donc avoir pour but d'aider tant le mari que la femme à apprendre de nouvelles façons d'exprimer leurs besoins et de réduire ou de maîtriser le stress.

> En thérapie familiale, l'accent est mis sur l'influence de tous les membres de la famille les uns sur les autres ainsi que sur le fonctionnement général de l'unité familiale. Ce mode de thérapie favorise la participation de toute la famille et l'apport des enfants de même que des autres membres importants de la famille étendue, dans le but d'inverser les modes familiaux dysfonctionnels." (p. 268)

Selon Petit, malgré le bien-fondé du principe sur lequel elle repose, cette formule présente souvent des problèmes dans la pratique: le mari agresseur refuse fréquemment de participer; la femme peut avoir trop peur de lui pour insister qu'il assiste aux séances de counseling; et c'est souvent sur la femme seule qu'on fait reposer le fardeau de régler le problème. Cette formule peut être efficace si les deux partenaires sont motivés et tiennent fermement à préserver le mariage.

Pressman (1983) propose quant à elle une combinaison de techniques, commençant par une consultation de groupe distincte pour les maris, les femmes et les enfants, suivie de séances de thérapie conjugale et familiale. À son avis, le mari doit passer au moins 16 semaines dans un groupe de thérapie avant que ne puisse commencer la consultation conjugale. Par la suite, pour conclure l'intervention, il convient de faire participer les enfants aux séances menées en présence du conseiller matrimonial pour que toute la famille puisse régler ses problèmes (p. 39-40).

Selon Sinclair (1985), la consultation conjugale est une solution acceptable seulement si:

- le délinquant a assumé la pleine responsabilité pour ses actes et fait des efforts concrets en vue de changer sa conduite;
- la victime est prête et apte à se protéger;
- le risque de nouvelles agressions est minime;
- la victime n'est pas trop intimidée pour discuter ouvertement de ses problèmes conjugaux (c'est-à-dire qu'elle n'a pas peur de se faire battre par son mari si elle révèle certains détails);
- l'homme et la femme acceptent l'intervention thérapeutique et ses objectifs. (p. 82)

Le Comité sur l'agression contre la femme de l'AMO (1986) fait remarquer qu'à venir jusqu'à récemment:

> "Les membres des professions d'aide s'employaient à remédier à la pathologie individuelle ou à améliorer la relation conjugale. On reconnaît maintenant que ces formules n'étaient pas appropriées parce qu'elles ne portaient pas directement sur les vrais problèmes et exposaient la femme aux risques d'autres actes de violence. La consultation matrimoniale ne peut être fructueuse dans les cas où le comportement violent persiste et où il y a déséquilibre de pouvoir et de contrôle entre les partenaires." (p. 784)

Sinclair (1985) affirme que même dans les cas de rupture du mariage, la violence demeure une menace, de sorte que la médiation n'est pas toujours efficace ou appropriée:

> "La médiation ne peut être efficace que si la violence et l'intimidation ont cessé. Cela ne se produit ordinairement que lorsque l'agresseur a participé à un programme de groupe et accepté sa responsabilité pour son comportement. On ne peut s'attendre à la coopération d'un couple sur des questions parentales ou de règlement de droits de propriété si le mari peut encore, par la peur et l'intimidation, obtenir ce qu'il veut. Il existe un trop grand déséquilibre de pouvoir pour tenter une initiative commune. Les règles appliquées précédemment à la consultation conjugale s'appliquent également dans ce cas.
>
> Il faut apprendre aux médiateurs à reconnaître les conséquences de la violence sur la mère et les enfants. Tant que le problème de l'agression contre la femme n'a pas été exploré et réglé (la victime et les enfants étant en sécurité et l'agresseur ayant changé), la médiation est trop dangereuse." (p. 23)

Au Canada, les auteurs d'écrits sur l'agression contre la femme semblent s'entendre pour dire que le traitement de groupe est préférable à la consultation conjugale ou familiale individuelle et plus efficace que celle-ci; d'après le Comité permanent sur le développement social de l'Ontario "ces programmes donnent plus de résultats que les programmes individuels ou familiaux de thérapie." (p. 25)

4.8 Agression contre le mari

Dans les discussions au sujet de l'agression contre la femme, on pose souvent la question: "Qu'en est-il de l'agression contre le mari?" Dans cette partie, nous examinerons ce que les auteurs ont à dire au sujet de la violence perpétrée par les femmes contre leur mari et les raisons pour lesquelles cela n'a pas été défini comme un problème majeur.

Premièrement, en ce qui concerne la définition, il est vrai que des femmes ont recours à la violence contre leur partenaire, pour se défendre, dans un combat à deux ou de façon unilatérale. Il est toutefois rare qu'une femme puisse exercer le genre de contrôle et d'intimidation correspondant aux définitions utilisées dans le cas de la violence contre la femme. Les raisons qui expliquent cet état de choses vont des différences physiques évidentes aux facteurs socioculturels plus subtiles et complexes. Voici ce que Dobash et Dobash (1979) écrivent à ce sujet:

> "...d'aucuns maintiennent que parce que les femmes sont maintenant sur un pied d'égalité avec les hommes, elles risquent tout autant de recourir à la violence contre leur mari...des affirmations de ce genre sont conformes à la logique, mais à une logique tout au plus douteuse, seulement si on adopte une définition de la violence physique grossière au point d'être insignifiante...Il se produit probablement dans la plupart des mariages des incidents physiques mineurs qui sont, bien sûr, fort regrettables, mais nous ne les considérons pas comme signe d'une relation violente et nous ne pourrions parler dans ces cas de femmes ou de maris battus, spécialement quand cette expression désigne l'usage systématique, fréquent et brutal de la force physique." (p. 11)

En ce qui concerne la fréquence relative, il est clair que les cas de maris battus sont beaucoup moins fréquents que ceux de femmes battues. Dobash et Dobash (1979) présentent des résultats de recherche:

- d'après une étude de 600 couples en instance de divorce à Cleveland, dans l'État de l'Ohio, les femmes ont dit avoir été victimes d'agression physique 11 fois plus souvent que les hommes;
- une étude de 1 500 cas de divorce en Grande-Bretagne (1966-1968) a révélé que la cause la plus fréquemment donnée était l'agression physique par le mari. (p. 18)

Qui plus est, dans leur propre recherche, Dobash et Dobash ont analysé 1 044 cas de violence entre des membres de la famille : dans 76 p. 100 des cas, il s'agissait d'actes d'agression par le mari contre la femme et dans 1 p. 100 des cas, d'actes d'agression par la femme contre le mari (p. 20).

Dans son étude, Kincaid (1982) présente des cas de violence qui sont le fait tant de maris que de femmes. Un échantillon constitué à partir des cas dont était saisi le tribunal de la famille comprenait 337 cas de violence entre le mari et la femme, dont 301 cas où la femme était victime et 18 cas où le mari l'était; dans les 18 autres cas, le requérant était l'homme, mais il ne s'agissait pas nécessairement d'une agression contre le mari (p. 25). Voici ce que l'auteur écrit à ce sujet:

> "Sur le plan strictement des chiffres, on peut dire que le Tribunal de la famille a, en 1979, consacré plus de la moitié de son temps à des cas de violence entre mari et femme, dont 95 p. 100 étaient des cas où la victime était la femme. Est-ce que cela signifie qu'il y a plus de violence perpétrée contre les femmes que contre les maris? D'après les statistiques provenant du Tribunal de la famille et d'autres données utilisées pour cette recherche, la réponse est affirmative." (p. 25)

L'auteur ajoute toutefois qu'il est impossible de déterminer:

> "s'il n'y a pas des hommes qui, tout en maintenant leur sang-froid et en projetant l'image de l'homme fort et puissant, n'ont pas constaté et ne constateront pas qu'ils sont victimes d'agression par leur femme." (p. 25)

Des taux semblables ont été signalés pour deux autres échantillons (les lecteurs de la revue *Homemakers'* et un groupe de personnes dont on a sondé les opinions à une conférence). Kincaid insiste sur le fait que, bien que l'étude révèle l'existence de l'agression contre le mari, "l'envergure connue du problème ne correspond pas à l'envergure connue du problème de l'agression contre la femme ni sur le plan strictement des nombres ni sur le plan des risques physiques." (p. 158)

Pressman (1983) signale l'existence du problème de l'agression contre le mari et explique pourquoi on n'a pas insisté sur celui-ci:

- le problème est très restreint sur le plan numérique par rapport à celui de la violence faite aux femmes;
- il est beaucoup plus probable que le mari ait recours à la violence la plus dommageable et cause le plus de tort;
- la violence perpétrée par le mari contre sa femme risque plus de se répéter que la violence de la femme contre son mari. (p. xx-xxi)

Small (1985) cite des données provenant de deux forces policières de l'Ontario qui révèlent le même déséquilibre dans les proportions de femmes battues et de maris battus: 95 p. 100 des appels à la police d'Hamilton mettaient en jeu le cas d'une femme victime de violence et sur 337 cas de violence conjugale signalées à la police de Durham, seulement 11 étaient des cas d'agression par la femme (p. 162-163).

Les affirmations selon lesquelles le problème de l'agression des maris est plus grave et plus répandu que ne le laissent supposer ces chiffres sont ordinairement fondées sur les travaux de Steinmetz (1977), qui a présenté un exposé sur "le syndrome du mari battu". Ce document a fait l'objet de beaucoup de reportages dans la presse populaire et il a été question aux États-Unis et dans d'autres pays de la nécessité d'ouvrir des foyers d'hébergement pour les nombreux hommes qui, apparemment, sont battus par leur femme. D'après les critiques d'auteurs tels que Pagelow (1981; 1985), Greenblatt (1983), Wardell et collaborateurs (1983), Breines et Gordon (1984) et Small (1985), cette conclusion repose sur une hypothèse très peu solide.

Pagelow (1981; 1985) fait remarquer que le cadre théorique utilisé par Steinmetz (1977) est celui de la "culture violente" et que son instrument de mesure est l'Échelle des tactiques de résolution des conflits, qui a été critiquée pour sa faiblesse méthodologique vu la définition extrêmement large de la violence qui est utilisée et le fait qu'on attribue le même poids à tous les actes dits "violents", indépendamment de leur portée, de leur nature, de leur intensité ou des torts causés à la victime. Comme le fait remarquer Pagelow, il existe une énorme différence entre le fait de frapper et le fait d'essayer de frapper, pourtant l'un et l'autre sont considérés comme "frapper". Steinmetz estime qu'il pourrait y avoir 250 000 maris battus aux États-Unis et que les femmes manifestent une tendance légèrement plus prononcée à la violence, dans toutes les catégories, que les maris, mais Pagelow (1985) fait remarquer que cela n'est même pas étayé par les données provenant des travaux de recherche effectués par cet auteur: l'étude initiale est fondée sur 57 couples intacts ayant chacun deux enfants; parmi ceux-ci, Steinmetz a cerné quatre cas de femmes victimes d'agression grave; elle projette cette proportion (en se fondant sur la population estimative du comté d'où provient l'échantillon) pour obtenir une proportion de 7 016 femmes battues pour 100 000 habitants; elle compare ensuite ce chiffre aux données de la police, qui révèlent 26 cas d'agression contre le conjoint, soit 24 contre la femme et deux contre le mari; à partir de ces données, Steinmetz calcule qu'environ un cas de femme battue environ sur 270 est signalé à la police; en appliquant le même calcul aux cas de maris battus, cela donne 540 cas de maris battus pour 100 000 habitants. Tout en faisant remarquer qu'on ne sait pas exactement comment Steinmetz en est arrivé à conclure qu'il y avait 250 000 maris battus aux États-Unis, Pagelow (1985) affirme que c'est éventuellement à partir de ces données que Steinmetz a généralisé le nombre de cas non signalés de maris battus en se fondant sur le nombre total de couples aux États-Unis, c'est-à-dire 47 millions. Il ajoute également que les résultats de l'étude de Steinmetz révèlent des écarts de calcul (p. 175-176). Elle conclut (1985):

> "Il est apparu, dès le départ, que les grands médias d'information ont accordé une très vaste diffusion à un tout petit élément de recherche en sciences sociales, mais le grand public, incapable de faire la distinction entre un travail de recherche en sciences sociales rigoureusement conçu et exécuté et le sensationnalisme, a largement accepté certaines affirmations comme

étant 'des faits scientifiques'. Il devrait être clair que les affirmations initiales étaient fondées sur des données très biaisées et mal interprétées et que des éléments de pure conjecture ont été présentés comme des faits. Les travaux d'autres chercheurs ont été utilisés de façon sélective de manière à éliminer toute constatation ou conclusion susceptible de nuire à la démonstration." (p. 188)

Small (1985) affirme pour sa part:

> "Le 'syndrome du mari battu' est une invention américaine qui a son origine dans les travaux de recherche d'une qualité très douteuse menés par un trio de sociologues américains, soit Murray Straus, Richard Gelles et Suzanne Steinmetz. Les intervieweurs ont demandé à 903 maris et 1 183 femmes de dire comment ils avaient 'réglé leurs différences'.
>
> Ils énuméraient dans le questionnaire 18 méthodes dont un couple pouvait se servir, allant d'une discussion calme au recours à un couteau ou à un fusil, en passant par les injures, les gifles et les râclées. On a demandé aux répondants d'indiquer la fréquence à laquelle ils avaient utilisé chacune des méthodes au cours des 12 derniers mois. Celui ou celle qui était jugé coupable d'avoir battu son mari ou sa femme était la personne qui avait commis les cinq actes de violence 'les plus graves'. Révélation sensationnelle des résultats: il y a légèrement plus de femmes que d'hommes qui battent leur conjoint aux États-Unis.
>
> Le premier aspect douteux de la recherche est la définition utilisée. L'homme qui avouait avoir 'bousculé, agrippé, poussé ou giflé' sa femme n'était pas considéré comme un agresseur parce que ses actes étaient définis comme des formes 'modérées' de violence. Nous savons pourtant qu'une simple gifle d'un homme musclé suffit à faire couler le sang de la bouche et à produire un oeil au beurre noir enflé." (p. 60-61)

À l'instar de Pagelow, Small fait remarquer qu'on ne fait pas la distinction dans cette étude entre les conséquences relatives des actes violents et les agresseurs. Elle ajoute en outre qu'un grand nombre des données américaines présentées dans l'étude ne s'appliquent pas à la situation canadienne (p. 162). Enfin, depuis la première publication de l'étude, les auteurs ont apporté certains éclaircissements et retiré certaines affirmations. Small cite un article de 1979 dans lequel Gelles affirme que le simple fait de compter le nombre de fois où une personne a été frappée ou bousculée, sans tenir compte du contexte ou des conséquences, détourne l'attention "des questions fondamentales de la violence conjugale", à savoir que les femmes sont presque invariablement les véritables victimes (p. 162). Pagelow (1985) cite une observation semblable de Straus (p. 179).

Compte tenu de l'accord à peu près général des auteurs d'écrits récents au sujet de la prépondérance des femmes comme victimes, plutôt que comme agresseurs dans les cas d'agression entre époux, il serait utile d'explorer certaines des raisons présentées pour expliquer cet état de choses. En général, celles-ci semblent coïncider avec les explications socioculturelles et structurelles et politiques données au sujet de la violence faite aux femmes.

Le facteur explicatif le plus évident est assurément les différences physiques qui existent entre la plupart des hommes et plupart des femmes sur les plans de la taille et de la force. Berk et collaborateurs (1983) présentent leurs résultats de recherche au sujet de la violence entre mari et femme et signalent que la notion d'un "combat mutuel" est à toutes fins pratiques dénuée de fondement étant donné qu'il y a rarement "échange" de blessures entre les conjoints: s'il y a un conjoint blessé, il s'agit presque invariablement de la femme. Les auteurs en concluent:

> "...nos simples statistiques descriptives révèlent que si l'on s'intéresse surtout aux blessures, il est extrêmement trompeur de parler de combat mutuel dans le cas de la violence entre conjoints. L'idée d'un 'combat mutuel' fait penser à Rocky Balboa et Apollo Creed qui se livrent à 15 rounds pour enfin aboutir à une décision partagée. Il est également clair que si, en parlant d'une personne 'battue', on songe à un cas d'agression ayant des conséquences physiques, il est impossible de trouver des éléments de preuve de l'existence du syndrome du mari battu; d'après nos données, ce sont les femmes qui sont battues. Dans ce contexte, des expressions comme 'combat mutuel' sont au mieux imprécises, et s'il y a certes des cas occasionnels de maris battus, il est tout à fait préjudiciable de comparer leurs expériences à celles du grand nombre

de femmes régulièrement et gravement violentées. Bref, notre analyse révèle que, si on se préoccupe d'abord et avant tout des blessures, la violence conjugale désigne la violence que les hommes infligent aux femmes." (p. 220)

D'après Pagelow (1985), les femmes agressent apparemment leur mari si celui-ci est plus faible qu'elles, frêle, âgé ou physiquement handicapé. Elle ajoute que si ces hommes ont le malheur d'avoir une femme violente, ils risquent effectivement d'être des victimes; toutefois, ce n'est pas ce que prouvent les données existantes. Par exemple, il n'y a ordinairement pas assez de différence d'âge entre un mari et sa femme pour donner à la femme plus jeune un avantage sur le plan physique et d'ailleurs, une étude portant sur les maris battus a révélé que plus de la moitié des victimes avaient moins de 30 ans. Signalons incidemment que les raisons données par les maris victimes d'agression pour expliquer leur refus de quitter leur femme sont fort semblables à celles données par les femmes violentées (Pagelow, 1985, p. 187).

Dobash et Dobash (1979) jugent sans fondement les affirmations selon lesquelles les femmes seraient tout aussi violentes que les hommes si elles avaient la même force physique que ces derniers, étant donné qu'il s'agit là d'une situation purement hypothétique qui n'est appuyée par aucun élément de preuve (p. 19-20). Il est à leur avis plus important de trouver les raisons expliquant la tolérance et l'acceptation par la société de la violence perpétrée par les maris.

D'après les travaux de Greenblatt (1983), l'agression par le mari contre sa femme est plus tolérée que l'inverse. Parmi les répondants qui étaient disposés à "excuser" les actes d'agression contre le mari, la principale raison donnée était que la femme ne pouvait probablement pas le blesser. Par contre, ceux qui étaient disposés à "excuser" les actes d'agression contre la femme donnaient des raisons qui tendaient à être des tentatives de justifier la violence du mari, par exemple les transgressions de sa femme (p. 255-256).

Selon Kincaid (1982) et Dobash et Dobash (1979; 1983), cette divergence entre les niveaux de tolérance de la violence faite aux femmes et de l'agression contre le mari a son origine et ses manifestations dans nos structures sociales et culturelles (comme nous l'avons signalé dans notre analyse structurale/politique). Les travaux de recherche de Kincaid le démontrent: dans l'échantillon constitué à partir des cas dont était saisi le Tribunal de la famille, 21,9 p. 100 des femmes victimes et 38,9 p. 100 des hommes victimes ont porté des accusations (pourtant, il y avait 17 fois plus de femmes que d'hommes victimes d'agression). De plus, les femmes étaient obligées de donner plus de renseignements précis et de détails pour justifier les accusations que les hommes. Kincaid fait l'observation suivante:

> "Peut-être a-t-on inconsciemment traité avec plus de sérieux les cas où les hommes étaient violentés que ceux où la femme était la victime. Il se peut que les avocats, surtout des hommes, sympathisent davantage avec les hommes, que ceux-ci soient les victimes ou les agresseurs." (p. 77)

Selon cet auteur, il se peut que l'idée qu'on se fait du rôle de chacun des sexes influe sur la réaction des tribunaux:

> "'L'homme est le chef du foyer' et 'maître chez lui' ne sont pas que de simples clichés: ils traduisent des croyances profondément enracinées dans notre socialisation et appuyées par une multitude de pratiques sexistes. Le Code criminel de Martin est d'ailleurs rédigé dans une langue sexiste qui nie l'existence de la femme victime d'agression:
>
> 745. (1) Quiconque craint qu'une autre personne lui causera des torts personnels à lui, à sa femme ou à son enfant ou endommagera ses biens personnels peut le signaler à un juge." (p. 78)

Kincaid fait remarquer que les femmes jugées coupables d'agression reçoivent un traitement beaucoup plus dur, sur le plan des accusations et des conséquences, que les hommes agresseurs, ce qui sous-entend qu'il est beaucoup moins acceptable pour une femme de violenter son mari que l'inverse.

Kincaid (1982), Wardell et collaborateurs (1983), Pressman (1983), Pagelow (1985) et Small (1985) font remarquer que les hommes violentés sont non seulement beaucoup moins nombreux que les femmes battues, mais qu'ils ont aussi beaucoup moins besoin de protection étant donné qu'ils jouissent ordinairement d'un plus grand appui de la part de la société et de meilleures ressources économiques leur permettant de modifier leur situation. Ces auteurs affirment ne vouloir aucunement minimiser ou excuser la violence contre les maris, mais plutôt tenter de garantir que cette forme d'agression ne serve pas à minimiser ou à excuser la gravité des actes d'agression contre la femme. Voici ce que Small affirme:

> "Est-ce que le mouvement des femmes ne s'intéresse pas aux cas de maris battus? Certainement, mais si on s'imagine que le phénomène des maris battus est aussi courant que celui des femmes battues, on continuera de penser qu'il s'agit tout simplement d'un problème de 'mariage en difficultés' et de discussions qui sont allées un peu trop loin." (p. 164)

Il semble donc que, bien qu'il ne faille certes pas prendre l'agression contre les maris à la légère, celle-ci ne constitue pas un problème d'une envergure suffisante pour justifier des interventions précises autres que l'insistance générale sur le caractère inacceptable de la violence familiale. L'attention suscitée par cette question semble être de la nature de celle que susciterait tout incident exceptionnel, par exemple le célèbre cas de "l'homme qui mord un chien".

5. Violence contre les personnes âgées

5.1 Définition

Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social nous fournit la définition suivante:

> Violence contre des personnes âgées: cela peut inclure le fait d'infliger des blessures physiques, de restreindre le mouvement, d'exploiter financièrement une personne, de la menacer, de la ridiculiser, de l'insulter ou de l'humilier, de l'isoler (physiquement ou socialement) ou de lui imposer des changements dans son mode de vie.
>
> Délaissement de personnes âgées: il s'agit du refus ou du défaut, délibéré ou non (c'est-à-dire paresse ou manque de connaissances), de prendre soin d'une personne âgée. Cela peut inclure l'abandon, le fait de priver la personne d'aliments, de soins de santé, de compagnie ou d'aide, ou de ne pas les lui fournir.

Cette définition est semblable à celles qu'on trouve dans les écrits actuels et elle englobe une vaste gamme de comportements et de contextes. Pour cet examen, nous limiterons notre discussion aux cas de violence contre les personnes âgées au sein de leur famille.

5.2 Fréquence

L'étude de la violence contre les personnes âgées, comme une des manifestations de la violence familiale, en est encore à ses débuts. Bien qu'on semble se livrer à beaucoup de recherches dans ce domaine, les ouvrages publiés sur la question sont beaucoup plus rares que ceux portant sur les autres formes de violence familiale. C'est pourquoi il est encore plus difficile de déterminer la fréquence réelle de la violence contre les personnes âgées que de quantifier les autres formes de violence familiale. Comme on peut le lire dans le Rapport du Conseil consultatif de l'Ontario sur l'âge d'or (1986): "...nous en sommes maintenant rendus au stade où était la question de l'enfance maltraitée il y a environ 25 ans." (p. 2)

Bien qu'une proportion appréciable de cas signalés de violence et de délaissement intéresse les personnes âgées en établissement, seulement 10 p. 100 des personnes du troisième âge du Canada vivent en fait en établissement; 90 p. 100 d'entre elles vivent seules ou avec des membres de leur famille. Selon l'énoncé de politique du Québec (1985), 43 p. 100 des cas de mauvais traitements infligés aux personnes du troisième âge se produisent en établissement et 25 p. 100 en milieu familial (p. 15). Selon Shell (1982), 2,2 p. 100 des personnes de 65 ans et plus qui reçoivent des soins (de personnes qui les visitent officieusement ou de services d'aide familiale) sont victimes de violence. Cet auteur fait remarquer que, comme pour les autres formes d'agression, le nombre de cas signalés ne correspond vraisemblablement qu'à "la pointe de l'iceberg" et que la proportion réelle est sans doute beaucoup plus forte que 2,2 p. 100 (p. 44).

D'après Powell et Berg (1987), on estime qu'il y a aux États-Unis entre 500 000 et 2,5 millions de personnes âgées victimes de violence; si l'on applique ces chiffres au Canada, cela voudrait dire qu'il y a ici entre 50 000 et 250 000 personnes âgées victimes de violence. Pillemer et Finkelhor (1986) estiment quant à eux, à partir d'un sondage auprès d'un échantillon aléatoire, qu'il y a aux États-Unis entre 701 000 et 1 093 560 personnes âgées violentées, soit entre 2,5 et 3,9 p. 100 de la population âgée.

5.3 Causes et facteurs

Les raisons actuellement avancées pour expliquer les actes de violence contre les personnes âgées sont axées sur la pathologie individuelle, la dynamique de la famille et le contexte socio-économique.

5.3.1 Les explications axées sur la ***pathologie individuelle*** font ressortir les caractéristiques personnelles de l'agresseur et parfois celles de la victime. L'extrait suivant du rapport du Conseil consultatif de l'Ontario sur l'âge d'or (1986) traduit ce point de vue:

"...la plupart des agresseurs sont des membres de la famille qui sont influencés par l'alcoolisme, des problèmes psychiatriques ou l'âge avancé de la victime..." (p. 1)

Powell et Berg (1987) signalent que son mauvais état de santé accroît la vulnérabilité de la personne âgée à l'agression puisqu'il accroît son état de dépendance; ils ajoutent aussi que les victimes souffrent éventuellement de "l'impuissance apprise" (voir le chapitre 4 sur la violence faite aux femmes) et peuvent donc être incapables de s'affirmer (p. 81). Shell (1982) maintient que l'état de dépendance des victimes peut accroître leurs risques d'être violentées, mais il est rare, à son avis, que la maladie mentale de l'agresseur soit à blâmer (p. 8). Bref, les explications axées sur la pathologie individuelle sont sujettes aux mêmes critiques, dans le cas de l'agression contre les personnes âgées, que pour les autres formes de violence familiale.

De même, *l'usage de l'alcool* n'est pas comme tel une cause de la violence contre les personnes âgées, mais il peut servir à déclencher des actes d'agression.

5.3.2 Il semble qu'on trouve dans la ***dynamique de la famille*** un ensemble plus plausible d'explications. Shell (1982) fait observer que "les formes les plus graves de violence se produisent ordinairement en milieu familial, où les personnes responsables ne sont pas en mesure de s'occuper d'adultes dépendants, ou hésitent à le faire" (p. 7). Comme le signale cet auteur, à l'instar d'Anctil (1984), de Schlesinger (1984), de Pepin et collaborateurs (1985), de Podnieks (1985), du Conseil consultatif sur l'âge d'or (1986) et de Powell et Berg (1987), le fardeau qui leur est imposé peut rendre les responsables dans le contexte familial incapables de faire face au stress ce qui, en retour, peut se manifester par des comportements agressifs. Voici ce que Shell (1982) écrit à ce sujet:

"...la dépendance soudaine et non voulue d'un parent et l'autonomie et le caractère privé de la famille créent un milieu propice aux mauvais traitements et sont des facteurs importants pour comprendre la violence et le délaissement. Les personnes qui doivent dépendre d'autres pour satisfaire leurs besoins essentiels sont dans une situation vulnérable. On les estime protégées grâce aux soins que la famille est censée fournir. Toutefois, la dépendance de l'enfance et celle de la vieillesse diffèrent quant au degré auquel elles sont jugées admissibles. On accepte le fardeau correspondant aux coûts (émotifs et financiers) que suppose le soin des enfants, mais la responsabilité de prendre soin des membres âgés de la famille pour une période prolongée n'est pas aussi généralement reconnue et peut devenir un fardeau assumé tant bien que mal. Les membres âgés de la famille sont donc exposés à de mauvais traitements résultant de leur relation de dépendance lorsque celle-ci est jugée inacceptable.

La personne âgée dépendante peut être une source de stress émotif, physique et financier pour les enfants adultes qui peuvent n'être ni préparés ni aptes à assumer ces responsabilités." (p. 10)

Le Conseil consultatif de l'Ontario (1986) ajoute également qu'à cause des changements de personnalité provoqués par des maladies chroniques comme la maladie d'Alzheimer, il peut arriver que la personne âgée se comporte d'une façon "qui devient très provocante pour ceux et celles qui en sont responsables" (p. 3), surtout lorsque ces derniers n'ont aucun répit dans l'accomplissement de cette tâche.

Un autre facteur que signalent Shell (1982) et le Conseil consultatif de l'Ontario sur l'âge d'or (1986) constitue une variante du cycle de la violence à savoir que les adultes qui ont été maltraités dans leur enfance maltraitent à leur tour leurs parents âgés lorsque les rôles de dépendance se trouvent inversés. Cette théorie repose sur l'hypothèse que la violence est un comportement appris et devient un mode établi dans certaines familles. Selon Schlesinger (1984), il y a 50 p. 100 de chances que des enfants maltraités agressent eux-mêmes leurs parents dépendants (p. 58).

Outre le stress intrafamilial existant, on estime que des facteurs du contexte socio-économique contribuent également à l'agression contre les personnes âgées. Le chômage, l'isolement, les difficultés financières et le surpeuplement des logements sont au nombre des problèmes qui exacerbent la difficulté de prendre soin d'une personne âgée dépendante (Shell, 1982; Schlesinger, 1984; Anctil, 1984).

5.3.2.1 Théorie de l'échange

Selon Pillemer (1985), les explications axées sur l'état de dépendance des personnes âgées ne suffisent pas à expliquer les actes de violence contre ces dernières. Il signale qu'un grand nombre de personnes âgées sont dans une situation de dépendance, mais que la plupart d'entre elles ne sont pas victimes d'agression, et il suggère que l'inverse, à savoir l'état de dépendance dans lequel se trouve l'agresseur par rapport à sa victime âgée, peut aussi expliquer le problème, spécialement dans les cas où il y a dépendance financière. Pillemer applique la théorie de l'échange ou des ressources aux cas de la violence contre les personnes âgées en faisant remarquer que la recherche sur la violence familiale a fréquemment révélé que les agresseurs avaient recours à la violence parce qu'ils s'estimaient dépassés par la situation et avaient besoin de réaffirmer leur pouvoir. Selon cet auteur, l'agresseur a recours à la violence lorsqu'il n'a pas d'autre ressource à sa disposition (p. 147-148). Ses propres constatations révèlent que:

> "...l'hypothèse selon laquelle l'état de dépendance dans lequel se trouve la victime par rapport à l'agresseur constitue une cause principale de l'agression physique contre les personnes âgées ne se vérifie pas. Les éléments de preuve quantitatifs et qualitatifs révèlent plutôt un lien étroit entre la dépendance de l'agresseur et la violence physique. Dans cette étude, la personne âgée maltraitée typique était une femme âgée qui était le soutien d'un enfant à charge ou, à un moindre degré, un conjoint physiquement ou mentalement handicapé. Les victimes se considéraient comme étant du côté perdant de l'échange, c'est-à-dire qu'elles donnaient beaucoup et recevaient peu. La plupart d'entre elles s'estimaient prises au piège par un sentiment d'obligation familiale et c'est pourquoi elles n'échappaient pas à la situation." (p. 155)

5.3.3 Suivant l'***optique socioculturelle*** de la violence contre les personnes âgées, l'attitude de la société envers le troisième âge contribue à faire des personnes âgées des victimes. Comme le signalent Pepin et collaborateurs (1985), le stéréotype de la personne âgée est celui d'une personne physiquement faible, aux capacités mentales réduites, qui est une charge pour d'autres et n'est pas productive (p. 39). Comme pour l'attitude négative qui fait qu'on représente les femmes et les enfants comme des êtres inférieurs et provocateurs, cette façon de voir fait qu'il est facile de blâmer la victime et de tolérer la violence.

Il ne semble pas exister une école de pensée structurale/politique en ce qui concerne l'agression contre les personnes âgées, mais on peut s'attendre à ce que cette approche se manifeste dans l'avenir immédiat. Dans ce cas, l'accent sera vraisemblablement mis sur les thèmes explorés dans les écrits féministes sur le vieillissement et portant sur les attitudes traditionnellement péjoratives de la société vis-à-vis du vieillissement et des femmes âgées.

5.4 Victimes et agresseurs

5.4.1 Victimes

Les auteurs sont unanimes à dire que les victimes sont généralement des femmes, frêles ou handicapées, âgées de plus de 70 ans, souvent de plus de 80 ans et vivant avec la personne qui est responsable de la violence (Filbee, 1981; Schlesinger, 1984; Comité sur le vieillissement du maire de Toronto, 1984; Podnieks, 1985; Conseil consultatif de l'Ontario sur l'âge d'or, 1986; Raab, 1986).

Selon le Conseil consultatif de l'Ontario (1986), 67,7 p. 100 des victimes, c'est-à-dire deux sur trois, sont des femmes. Cela peut être dû en partie au fait que les femmes vivent plus longtemps et qu'elles constituent par conséquent une majorité appréciable de la population totale du troisième âge. Filbee (1981) fait remarquer qu'à l'âge de 65 ans, le rapport entre hommes et femmes est de 70-100 et, à l'âge de 75 ans, de 58-100 (p. 7). Le fait que les victimes soient aussi caractérisées par un âge avancé et l'infirmité traduit bien le rôle que jouent les facteurs de vulnérabilité et de dépendance.

La violence que subissent les victimes diffère de celle à laquelle sont soumis les enfants maltraités et les femmes battues : elle est beaucoup plus fréquemment à caractère non physique (Shell, 1982). Même les aspects physiques de la violence comportent ordinairement des actes comme l'administration d'une quantité excessive de médicaments, la détention, ou la privation d'aliments ou de soins plutôt que des voies de fait. Shell fait l'observation suivante:

> "Il est clair que certaines personnes âgées soignées par des amis ou des parents sont grandement maltraitées dans leur foyer ou dans celui de leurs enfants ou d'autres membres de la famille. Bien que la gamme des mauvais traitements infligés aille du simple manque d'attention à de graves actes d'agression physique, il est difficile d'établir une échelle de gravité puisque, parmi les personnes âgées frêles et vulnérables, certaines formes de violence émotive, verbale ou psychologique peuvent être aussi préjudiciables que des actes d'agression physique, même si les conséquences ne sont pas aussi évidentes." (p. 7)

Shell (1982) classe les formes de violence dont ont souffert les victimes incluses dans son étude suivant leur fréquence: (1) les mauvais traitements financiers, (2) les mauvais traitements psychosociaux et (3) la violence physique. La forme la plus courante de *mauvais traitements financiers* était l'encaissement de chèques de pension ou d'assurance sociale et le fait de retenir les ressources nécessaires à la subsistance:

Mauvais traitements financiers:

• encaissement de chèques de pension ou d'assurance sociale et retenue des ressources nécessaires à la subsistance	50,4%
• supercherie, fraude, mauvaise utilisation ou affectation des biens	10,3%
• vol de fonds ou de possessions	9,8%
• supercherie, fraude, mauvaise utilisation ou affectation de fonds	8,9%
• imputation d'un montant excessif pour les frais de résidence	6,7%
• le fait de prendre, par la force ou en usant de menaces, des chèques de pension ou d'assurance sociale ou d'autres fonds	5,8%
• imputation d'un montant excessif pour des menus services ou articles	4,9%
• le fait d'avoir vendu la maison ou les meubles sans la permission de la personne âgée et d'avoir retenu le produit de la vente	3,1%

Les principales formes de mauvais traitements psychosociaux étaient les injures et la violence émotive:

Mauvais traitements psychosociaux:

• sur le plan verbal ou émotif: dénigrement, humiliation, intimidation, le fait de traiter la personne comme un enfant, ou tout traitement portant atteinte à l'identité, à la dignité ou à la valeur de la personne	38,6%
• manque d'attention, quant au temps ou au souci accordé à la personne et à la compréhension de ses besoins; le fait de laisser la personne sans surveillance pour des périodes prolongées	17,5%
• isolement	13,9%
• détention	11,2%
• le fait d'empêcher la personne de participer activement à sa propre existence	7,2%
• menaces de torts ou de violence	6,8%
• menaces de priver la personne d'aide, de l'abandonner ou de la placer en établissement	4,8%

L'agression physique prend diverses formes dont la plus répandue est celle des voies de fait, qui représentaient un peu plus du tiers de tous les cas signalés de violence physique:

Violence physique:

• voies de fait	35,1%
• privation d'aliments	11,7%
• le fait de rudoyer la personne, de la pousser ou de la bousculer et d'entraîner ainsi des blessures ou l'inconfort	11,0%

• délaissement grossier résultant du fait qu'on ne fournit pas à la personne l'aide dont elle a besoin pour répondre à ses besoins quotidiens (par exemple, pour ses soins personnels et d'hygiène)	11,0%
• privation de médicaments et (ou) de soins médicaux	7,8%
• blessures résultant du fait qu'on ne répond pas aux besoins d'aide de la personne	5,2%
• administration délibérée d'une quantité excessive de médicaments (pilules ou alcool)	5,2%
• agression sexuelle	4,5%
• homicide	3,9%
• immobilisation (attacher ou baillonner la personne)	2,6%
• blessures résultant de situations délibérément dangereuses	1,9%

Il est rare que les victimes elles-mêmes signalent avoir été agressées. Non seulement ont-elles peur et honte de signaler le cas, mais il arrive aussi qu'elles nient avoir été violentées même lorsqu'on leur demande. Voici ce que Podnieks dit à ce sujet:

> "Les personnes âgées refusent de signaler l'agression: cela les mortifie. Elles nourrissent de nombreuses craintes: perte d'amour, représailles, déménagement." (p. 38)

Schlesinger (1984) signale les difficultés résultant de l'isolement et de l'invalidité qui empêchent une personne âgée de demander de l'aide ou d'être reconnue comme une personne ayant besoin d'aide (p. 57). Le fait que l'agresseur et la personne responsable des soins soient souvent la même personne ne contribue qu'à exacerber la situation. Le Conseil consultatif de l'Ontario sur l'âge d'or (1986) affirme que les victimes

- sont ordinairement des personnes frêles ou souffrant d'une maladie mentale ou physique chronique quelconque;
- sont souvent à la charge d'autres personnes pour leurs besoins physiques et émotifs;
- sont souvent socialement isolées et n'ont guère d'amis à qui se confier;
- se sentent impuissantes dans la situation de violence. (p. 6)

Bien que la plupart des auteurs souscrivent à ces observations au sujet des victimes âgées d'agression, Pillemer (1985) brosse un tableau différent. Dans une étude comparant les victimes âgées de violence physique à un groupe témoin de personnes âgées non violentées, Pillemer a constaté que les personnes violentées n'étaient ni physiquement affaiblies ni plus dépendantes que les membres du groupe témoin. Voici ce qu'il affirme:

> "Quand on tient compte de toutes ces mesures, on ne peut que mettre en question l'hypothèse selon laquelle la faiblesse et l'état de dépendance d'une personne âgée aboutit à la violence physique. Aucune des comparaisons ne concordent avec cette hypothèse. Ou bien il n'y a aucune différence, ou bien les personnes violentées sont moins dépendantes que celles incluses dans le groupe témoin." (p. 151)

5.4.2 Agresseurs

On suppose généralement, dans les écrits sur la violence contre les personnes âgées, que les membres de la famille qui risquent le plus de commettre ces actes d'agression sont les enfants de la victime. Les auteurs sont loin de s'entendre sur le fait qu'il y a plus de fils ou de filles qui risquent de violenter leurs parents âgés. D'après certaines études, les conjoints sont aussi des agresseurs, et certains chercheurs maintiennent qu'ils constituent même la majorité des agresseurs.

Filbee (1981), Pepin et collaborateurs (1985) et Podnieks (1985) affirment que l'agresseur peut être le fils ou la fille de la victime. Selon Filbee, cela suscite une certaine controverse (p. 7). La Fédération des enseignants de l'Ontario (1985) souscrit à l'opinion selon laquelle:

> "La violence est le plus fréquemment infligée par les filles peut-être parce que ce sont elles qui vivent le plus souvent le stress de prendre soin d'un parent âgé." (p. 3)

Toutefois, ce sont ordinairement les fils qu'on considère comme agresseurs (Shell, 1982; Comité sur le vieillissement du maire de Toronto, 1984; Schlesinger, 1984; ministère des Affaires sociales du Québec, 1985; Conseil consultatif de l'Ontario sur l'âge d'or, 1986; Powell et Berg, 1987). L'échantillon étudié par Shell a permis de faire ressortir les modalités suivantes en ce qui concerne les agresseurs:

Fils*	23,6%
Fille*	21,2%
Époux	16,4%
Épouse	4,5%
Frère	3,7%
Soeur	2,2%
Nièce	1,7%
Neveu	1,2%
Petits-enfants	1,0%
Responsable des soins n'ayant aucun lien de parenté	24,4%

* Inclut le gendre ou la brue selon le cas. (p. 33)

Dans l'ensemble donc, les hommes représentent 60 p. 100 des agresseurs. Il est intéressant de noter que les maris représentent 16,4 p. 100 du nombre total. Les recherches de Powell et Berg révèlent que les fils sont les agresseurs dans 31,7 p. 100 des cas et les filles, dans 13,3 p. 100 des cas. Schlesinger (1984) fait l'observation suivante:

> "D'après les rapports du Comité spécial sur le vieillissement de la Chambre des représentants des États-Unis, le fils de la victime est le plus souvent l'agresseur, suivi de la fille et enfin du conjoint de la victime." (p. 57)

Filbee (1981) propose quant à lui la description suivante:

> "Les agresseurs sont généralement les enfants de la victime ou un proche parent et sont généralement âgés de 23 à 65 ans...
>
> Bien souvent, ils sont au bas de l'échelle socio-économique, peu scolarisés et occupent un emploi de col bleu. Il peut y avoir un problème d'alcoolisme ou de toxicomanie de même que d'arriération mentale ou d'autres troubles mentaux. D'après une étude sur la violence, les personnes aptes à recourir à la force présentent certains traits distincts de personnalité. Elles tendent à être possessives et à ne pouvoir guère maîtriser leurs impulsions. Elles sont incapables de compatir avec autrui et elles portent le blâme sur les autres. Elles ont souvent des antécédents très violents." (p. 7)

Les caractéristiques des agresseurs que signalent le Comité sur le vieillissement du maire de Toronto (1984) et le Conseil consultatif de l'Ontario sur l'âge d'or (1986) sont les suivantes:

- ils sont des parents, de proches amis ou d'autres personnes chargées de dispenser les soins;
- ils peuvent eux-mêmes être d'un certain âge ou âgés;
- ils peuvent avoir de la difficulté à maîtriser leurs sentiments de colère et de frustration;
- ils blâment souvent la personne âgée d'avoir besoin de soins. (Conseil consultatif de l'Ontario, 1986, p. 6-7)

Podnieks (1985) ajoute d'autres caractéristiques:

- situation de stress: problèmes financiers, problèmes médicaux, difficultés conjugales, usage abusif de substances intoxicantes, chômage;
- épuisement des ressources familiales à cause des exigences croissantes que suppose la prestation de soins;
- ressentiment causé par le renversement des rôles avec le parent;
- manque d'amour-propre;
- possibilité d'avoir été maltraité dans l'enfance. (p. 36)

Finkelhor et Pillemer (1986) maintiennent, en se fondant sur un sondage auprès de 2 000 personnes âgées, que ce sont les conjoints plutôt que les filles ou les fils qui risquent le plus d'agresser les personnes âgées. Voici ce qu'ils affirment:

> "L'image prédominante qu'on a créée autour de la violence contre les personnes âgées, découlant des premières études sur la question et renforcée par la presse populaire, est que ce sont surtout les enfants qui agressent leurs parents âgés. On présente le stéréotype d'une personne âgée mentalement ou physiquement dépendante qui emménage chez sa fille ou son fils, chez qui cela suscite beaucoup de ressentiment, et qui devient pour son enfant un lourd fardeau; en guise de réaction, celui-ci manifeste sa frustration ou prive la personne âgée de certaines nécessité de la vie. On a parlé de la violence contre les personnes âgées dans le contexte de "l'inversion des générations", c'est-à-dire les enfants que les parents ont élevés doivent maintenant s'occuper de ces derniers... Toutefois, ce sondage a révélé que l'agression n'est pas surtout le fait des enfants, mais bien des conjoints. En effet, 58 p. 100 des agresseurs étaient des conjoints, contre 24 p. 100 parmi les enfants. En fait, l'agression par les enfants est relativement peu commune." (p. 10)

Les auteurs expliquent cette constatation en affirmant que les victimes risquent plutôt d'être agressées par les personnes avec lesquelles elles vivent et qu'il y a plus de personnes âgées qui vivent avec leur conjoint qu'avec leurs enfants. Cela ne veut pas dire que les conjoints sont normalement plus violents envers leur partenaire plus âgé que les enfants envers leurs parents âgés, mais simplement que, dans l'ensemble, il y a plus d'occasions pour les conjoints d'afficher un comportement agressif. Finkelhor et Pillemer insistent toutefois sur l'importance d'utiliser ces constatations pour redéfinir l'étiologie de la violence contre les personnes âgées:

> "Ces constatations supposent qu'il faut fondamentalement reformuler le problème des mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Par le passé, on décrivait cette forme de violence principalement par analogie avec le cas de l'enfance maltraitée. D'après cette étude, la violence contre les personnes âgées a beaucoup plus de traits en commun avec l'agression contre le conjoint qu'avec l'agression contre les enfants." (p. 10)

Dans leur recherche de facteurs pouvant expliquer la différence entre leurs constatations et les hypothèses antérieures au sujet de la nature de la violence contre les personnes âgées, ces auteurs font remarquer qu'on considère comme plus grave le fait pour un enfant adulte de violenter un parent âgé que pour des conjoints âgés de s'agresser mutuellement. Ils font toutefois remarquer que ce n'est pas le cas:

> "Il n'y a pas de différence importante sur le plan statistique entre les conjoints agresseurs et les enfants agresseurs en ce qui concerne le degré de violence infligée, le nombre de blessures causées ou le bouleversement causé chez leurs victimes. L'agression, qu'elle soit le fait d'un conjoint ou d'un enfant, est tout aussi grave. Si l'on ne s'est guère préoccupé de l'agression entre conjoints parmi les personnes âgées, cela, à notre avis, n'est pas dû au fait que cette forme de violence est moins grave, mais plutôt à l'ambiguïté sur le plan moral que ce problème suscite." (p. 11)

Autrement dit, les victimes des actes d'agression du conjoint risquent davantage d'être blamées pour leur situation que celles des autres formes de violence familiale.

Finkelhor et Pillemer (1986) font remarquer que, parmi les personnes âgées, la proportion d'hommes victimes de l'agression de leur conjointe est à peu près égale à la proportion de femmes victimes de la violence de leur conjoint. Cela est dû au fait que les femmes ont tendance à vivre plus longtemps que leur mari; par conséquent, même si une forte proportion de femmes incluses dans l'échantillon étudié étaient veuves, beaucoup d'hommes vivaient encore avec leur femme. Les auteurs signalent toutefois que, même si les nombres de victimes hommes et femmes sont semblables, les femmes continuent à souffrir des formes plus fréquentes et graves d'agression que les hommes (p. 12).

5.5 Dépistage de la violence contre les personnes âgées

La littérature sur la violence familiale est farcie d'affirmations au sujet de la difficulté de dépister et de documenter les cas d'agression. Cela vaut tout spécialement dans le cas de violence contre les personnes âgées, où l'isolement, l'incapacité et la dénégation constituent des obstacles de taille. Les écrits destinés aux praticiens renferment des listes d'indices éventuels. Le Conseil consultatif de l'Ontario sur l'âge d'or (1986) affirme par exemple qu'on peut soupçonner un cas de violence lorsque les personnes âgées:

- ne sont jamais vues dehors ou dans le voisinage;
- semblent apeurées, mal à l'aise, ne pas vouloir parler ou répondre à des questions;
- présentent des contusions, des blessures, ne jouissent que d'une mobilité restreinte ou semblent tomber fréquemment;
- semblent maigres, faibles, apathiques, fatiguées, pâles;
- négligent leurs tâches d'entretien ménager;
- ne paient pas leur loyer ou leurs comptes de services publics;
- refusent des traitements médicaux. (p. 10-11)

Raab (1986) propose un "indice de vulnérabilité" que peuvent utiliser les praticiens pour dépister les victimes éventuelles:

- mobilité réduite;
- grabataires;
- inaptitude à préparer leurs propres repas;
- inaptitude à s'occuper de leur toilette personnelle;
- isolement, crainte de représailles;
- confusion mentale, sénilité. (p. 22)

Podnieks (1985) fournit quant à elle une liste de facteurs qui peuvent inciter les spécialistes de la santé à envisager la possibilité qu'une personne âgée soit maltraitée:

- limitations physiques ou de santé qui empêchent la personne de prendre soin d'elle-même;
- contradiction entre les antécédents médicaux et les blessures actuelles;
- tendance à reporter les visites au médecin;
- présence de blessures qui n'ont pas été traitées, ou sont partiellement guéries;
- manifestation, d'après les antécédents, d'incidents répétés ou d'"accidents" ou de blessures sans raison;
- d'après les antécédents, visites effectuées auprès d'une foule de médecins ou de centres de traitement;
- hésitation à fournir des renseignements; la personne attend que celui qui en a la charge réponde;
- évitement de tout contact physique ou de rapport verbal avec le spécialiste ou la personne qui en a la charge. (p. 39)

5.6 Prévention, protection et traitement

Les principales mesures proposées pour empêcher la violence contre les personnes âgées portent sur l'éducation du public, l'aide et l'appui aux membres de la famille qui s'occupent de personnes âgées et l'élimination des problèmes, au sein des familles, susceptibles d'entraîner la violence; et le resserrement des liens entre les personnes âgées et leur milieu immédiat.

5.6.1 Prévention

Selon Shell (1982), l'éducation du public est une importante activité d'intercession permettant de sensibiliser le public à la nécessité d'appuyer l'établissement de programmes et de services. Les reportages dans la presse et la diffusion de brochures sont deux moyens qui peuvent être utilisés pour parvenir à ce résultat (p. 20-21).

Une autre façon importante d'empêcher la violence contre les personnes âgées consiste à appuyer ceux et celles qui sont chargés d'en prendre soin. Cet appui peut prendre plusieurs formes: éducation et information au sujet des besoins des personnes âgées; conseils pratiques en matière de budget et de nutrition; prestation de soins de relève, de garde de jour et d'autres services pour libérer ces personnes de leurs responsabilités constantes; et versement d'une aide financière pour aider les membres de la famille à absorber les frais supplémentaires que peut entraîner le soin de personnes âgées.

5.6.2 Protection

Parmi les mesures proposées pour assurer la protection des personnes âgées, signalons les suivantes:

- dépister les personnes et les familles qui présentent des risques et travailler avec elles;
- établir des foyers d'hébergement d'urgence pour les personnes âgées;
- assurer une formation professionnelle à ceux qui travaillent dans les domaines de l'application des lois, des soins de santé et des services sociaux;
- adopter des lois obligeant de signaler les cas de violence;
- adopter des dispositions législatives sur la tutelle des personnes âgées.

Il n'est pas question dans la littérature sur le sujet de programmes de traitements précis pour les victimes de violence contre les personnes âgées ou leurs agresseurs. On propose plutôt que les programmes et services existants destinés aux familles soient adaptés pour répondre aux besoins de ces personnes.

Bibliographie

Adams-Tucker, C., "Defense Mechanisms Used by Sexually Abused Children" dans Haden, D.C. (réd.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Allen, C.M. et M.A. Straus, "Resources, Power, and Husband-Wife Violence" dans Straus, M.A. et G.T. Hotaling (réds.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Anctil, H., "La peur tranquille", *Carrefour*, vol. 6, n° 4, automne 1984.

Association canadienne des administrateurs de services sociaux on milieu de santé, *Manuel de protocoles sur la violence domestique: pour les travailleurs sociaux en milieu de santé*, Ottawa, Ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1986

Badgley, R.: voir Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes

Bagley, C., "Mental Health and the In-Family Sexual Abuse of Children and Adolescents" dans Schlesinger, B. (réd.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Bankowski, Z. et M. Carballo (réd.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Bell, B., "Physical Abuse and Neglect of Children in the Family: A Review of Psychosocial Factors" dans Bankowski, Z. et M. Carballo (réd.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Berk, R.A., S.F. Berk, D.R. Loseke et D. Rauma, "Mutual Combat and Other Family Violence Myths" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Berkowitz, L., "The Goals of Aggression" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Berlin, F.S. et E. Krout, "Pedophilia: Diagnostic Concepts Treatment, and Ethical Considerations" dans Haden, D.C. (réd.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Besharov, D.J. (réd.), *Child Abuse and Neglect Law: A Canadian Perspective*, Washington, Child Welfare League of America, Inc., 1985.

Binney, V., G. Harkell et J. Nixon, "Refuges and Housing for Battered Women" dans Pahl, J. (réd.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Brassard, M.R., A. Tyler et T.J. Kehle, "Sexually Abused Children: Identification and Suggestions for Intervention" dans Haden, D.C. (réd.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Breines, W. et L. Gordon, "The New Scholarship on Family Violence", dans Ontario Teachers' Federation, Status of Women Committee, *Family Violence: A Selective Bibliography*, 1984.

Brennan, M., "Emotional Neglect" dans Besharov, D.J. (réd.), *Child Abuse and Neglect Law: A Canadian Perspective*, Washington, Child Welfare League of America, Inc., 1985.

Brown, B.W., "Wife-Employment, Marital Equality, and Husband-Wife Violence" dans Straus, M.A. et G.T. Hotaling (réd.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Burgess, R.L. et J. Garbarino, "Doing What Comes Naturally? An Evolutionary Perspective on Child Abuse" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Butz, R.A., "Reporting Child Abuse and Confidentiality in Counseling", *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, February 1985.

Canada, Comité permanent de la Santé du bien-être social et des affaires sociales, *Enquête sur la violence au sein de la famille: des femmes battues*, Ottawa, Chambre de communes, vol. 34, mai 1982.

Carter, B., *A Feminist Perspective on 'The Badgley Report', Sexual Offenses Against Children*, Occasional Papers in Social Policy Analysis, No. 10, Ontario Institute for Studies in Education, 1985,

Clifton, J., "Factors Predisposing Family Members to Violence" dans Social Work Services Group, *Violence in the Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Clifton, J., "Refuges and Self-Help" dans Johnson, N. (réd.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Cole, S.G., "Child Battery" dans Guberman, C. et M. Wolfe (réd.), *No Safe Place: Violence Against Women and Children*, Toronto, Women's Press, 1985.

Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes, *Infractions d'ordre sexuel comme des enfants*, Ottawa, Ministère des Approvisionnements et Services Canada, 1984.

Currie, D., "Group Model for Men Who Assault Their Partners" dans Sinclair, D., *Understanding Wife Assault: A Training Manual for Counsellors and Advocates*, Toronto, Ministry of Community and Social Services, 1985.

Davis, L.V., "Beliefs of Service Providers about Abused Women and Abusing Men", *Social Work*, May-June 1984.

Dawson, R., "Fathers Anonymous - A Group Treatment Program for Sexual Offenders" dans Schlesinger, B. (réd.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Dobash, R.E. et R.P. Dobash, *Violence Against Wives: A Case Against The Patriarchy*, New York, MacMillan Publishing Co., 1979.

Dobash, R.E., R.P. Dobash et K. Cavanagh, "The Contact Between Battered Women and Social and Medical Agencies" dans Pahl, J. (réd.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Dobash, R.P. et R.E. Dobash, "The Context-Specific Approach" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Doek, J.E., "Child Abuse and Neglect: Alternative Approaches" dans Bankowski, Z. et M. Carballo (réd.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Duggan, M., "Violence in the Family" dans Getty, C. et W. Humphreys (réd.), *Understanding the Family: Stress and Change in American Family Life*, New York, Appleton-Century-Crofts, 1981.

Ennew, J., "Sexual Abuse and Child Prostitution" dans Bankowski, Z. et M. Carballo (réd.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Erickson, E.L., A.W. McEvoy et N.D. Colucci, Jr., *Child Abuse & Neglect: A Guidebook for Educators & Community Leaders, 2nd Ed.*, Florida, Learning Publications, Inc., 1984.

Fagan, J.A., D.K. Stewart et K.V. Hansen, "Violent Men or Violent Husbands? Background Factors and Situational Correlates" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Faller, K.C., "Is the Child Victim of Sexual Abuse Telling the Truth?" dans Haden, D.C. (réd.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Faragher, T., "The Police Response to Violence Against Women in the Home" dans Pahl, J. (réd.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Farrington, K.M., "Stress and Family Violence" dans Straus, M.A. et G.T. Hotaling (réd.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Ferrier, P.E. et M.A. Belsey, "Roles of Governmental and Nongovernmental Organizations" dans Bankowski, Z. et M. Carballo (réd.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Filbee, S., *Elder Abuse in Nova Scotia*, document non-publié, Dalhousie Law School, 1981.

Finkel, K.C., "Sexual Abuse of Children: An Update", *Canadian Medical Association Journal*, Vol. 136, February 1987.

Finkelhor, D., *Child Sexual Abuse*, London, The Free Press, 1984.

Finkelhor, D., "Common Features of Family Abuse" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Finkelhor, D., "How Widespread Is Child Sexual Abuse?" dans Haden, D.C. (réd.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Finkelhor, D., "The Prevention of Child Sexual Abuse: An Overview of Needs and Problems" dans Schlesinger, B. (réd.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Finkelhor, D., B. Gomes-Schwartz et J. Horowitz, "Professionals' Response" dans Finkelhor, D., *Child Sexual Abuse*, London, The Free Press, 1984.

Finkelhor, D. et D. Redfield, "How the Public Defines Sexual Abuse" dans Finkelhor, D., *Child Sexual Abuse*, London, The Free Press, 1984.

Finkelhor, D. et Russell, D., "Women as Perpetrators: Review of the Evidence" dans Finkelhor, D., *Child Sexual Abuse*, London, The Free Press, 1984.

Fontana, V.J., "When Systems Fail: Protecting the Victim of Child Sexual Abuse" dans Haden, D.C. (réd.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Freedman, L., "Wife Assault" dans Guberman, C. et M. Wolfe (réd.), *No Safe Place: Violence Against Women and Children*, Toronto, Women's Press, 1985.

Freeman, M.D.A., "Doing His Best to Sustain the Sanctity of Marriage" dans Johnson, N. (réd.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Gelles, R.J., "An Exchange/Social Control Theory" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Gelles, R.J., *Family Violence*, Beverly Hills, Sage Publications, 1979.

Ghent, W.R., N.P. Da Sylva et M.E. Farren, "Family Violence: Guidelines for Recognition and Management", *Canadian Medical Association Journal*, Vol. 132, March 1985.

Gondolf, R.W., *Men Who Batter: An Integrated Approach for Stopping Wife Abuse*, Florida, Learning Publications, Inc., 1985.

Gordon, L., "Child Abuse, Gender, and the Myth of Family Independence: A Historical Critique", *Child Welfare*, Vol. 64, No. 3, May-June 1985.

Gordon, S., "Sexual Abuse of Children: A National Hysteria?" dans Schlesinger, B. (réd.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Green, M.R. (réd.), *Violence and the Family*, Colorado, Westview Press, Inc., 1980.

Greenblatt, C.S., "A Hit Is a Hit Is a Hit...Or Is It?" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Groth, A.N., W.F. Hobson et T.S. Gary, "The Child Molester: Clinical Observations" dans Haden, D.C. (réd.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Guberman, C. et M. Wolfe (réd.), *No Safe Place: Violence Against Women and Children*, Toronto, Women's Press, 1985.

Haden, D.C. (Ed.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Halliday, L., *The Silent Scream: The Sexual Abuse of Children*, Toronto, University of Toronto, 1985.

Harris, S., "Support Groups for Assaulted Women" dans Sinclair, D., *Understanding Wife Assault. A Training Manual for Counsellors and Advocates*, Toronto, Ministère des Services sociaux et communautaires, 1985.

Herrenkohl, E.C., R.C. Herrenkohl et L.J. Toefter, "Perspectives on the Intergenerational Transmission of Abuse" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Herzberger, S.D., "Social Cognition and the Transmission of Abuse" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Hocking, E., "Protecting Children - Some Issues for Social Work Practice" dans Social Work Services Group, *Violence in the Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Homer, M., A. Leonard et P. Taylor, "The Burden of Dependency" dans Johnson, N. (réd.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Hotaling, G.T., "Attribution Processes in Husband-Wife Violence" dans Straus, M.A. et G.T. Hotaling (réd.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Hunt, L., "Practitioner Approaches to Working with Violent Families" dans Social Work Services Group, *Violence in the Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Jaffe, P., S. Wilson et D.A. Wolfe, "Promoting Changes in Attitudes and Understanding of Conflict Resolution among Child Witnesses of Family Violence" *Rev. Can. Sci. Comp.*, Vol. 18, No. 4, 1986.

Johnson, N. (réd.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Jones, C.O., "The Family as a Conflict Prone Institution" dans Social Work Services Group, *Violence in The Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Kalmuss, D.S. et M.A. Straus, "Feminist, Political, and Economic Determinants of Wife Abuse Services" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Kincaid, P.J., *The Omitted Reality: Husband-Wife Violence in Ontario and Policy Implications for Education*, Concord, Belsten Publishing Ltd., 1982.

Krugman, R., "Child Maltreatment and its Presentation in Industrialized Countries" dans Bankowski, Z. et M. Carballo (réd.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Labreche, J., "Incest: The Secret Crime", Reader's Digest Association of Canada, 1983 (reproduit par Santé et Bien-être social Canada).

Lichtenstein, D., B. Waisberg et S.E. Small, *Wife Abuse: A Program Manual to Train Lay Counsellors of Battered Women*, Toronto, Education Wife Assault, 1984.

MacLeod, F. et A. Wachtel, *Child Sexual Abuse, An Integrated Response; Implementation Guidelines and Recommendations*, Vancouver, United Way of the Lower Mainland, February 1984.

MacLeod, L., *Pour de vraies amours...Prévenir la violence conjugale au Canada*, Ottawa, Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, 1987.

MacLeod, L. et A. Cadieux, *La femme battue au Canada: un cercle vicieux*, Ottawa, Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, 1980.

Maidment, S., "Domestic Violence and the Law: The 1976 Act and its Aftermath" dans Johnson, N. (réd.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Martin, J., "Maternal and Paternal Abuse of Children" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Mayer-Renaud, M. et M. Berthiaume, *Les enfants du silence. Revue de la littérature sur la négligence a l'égard des enfants*, Montréal, Centre de services sociaux du Montréal métropolitain, 1985.

Maynard, M., "The Response of Social Workers to Domestic Violence" dans Pahl, J. (réd.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Mitchell, A., "Child Sexual Assault" dans Guberman, C. et M. Wolfe (réd.), *No Safe Place: Violence Against Women and Children*, Toronto, Women's Press, 1985.

Morgan, P.A., "Constructing Images of Deviance: A Look at State Intervention into the Problem of Wife-Battery" dans Johnson, N. (réd.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Nasjleti, M., "Suffering in Silence: The Male Incest Victim" dans Haden, D.C. (réd.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Nouveau-Brunswick, Cabinet Secretariat Women's Directorate, *New Brunswick Working Group on Wife Battering*, Nouveau-Brunswick, mai 1984.

O'Brien, J.E., "Violence in Divorce-Prone Families" dans Steinmetz, S.K. et M.A. Straus (réd.), *Violence in the Family*, New York, Harper & Row, 1974.

Ontario Advisory Council on Senior Citizens, *A Report on Elder Abuse*, Toronto, January 1986.

Ontario Association of Professional Social Workers, *Child Abuse, A Handbook for Social Workers in Ontario*, April 1983.

Ontario Medical Association, Committee on Wife Assault, "Wife Assault: A Medical Perspective", *Ontario Medical Review*, December 1986.

Ontario, Ministère des Services sociaux et communautaires, *You and the Abused Child: An Introduction to a Problem of Growing Concern in Ontario*, Toronto, 1981

Ontario, Comité permanent sur le développement social, *Premier rapport sur la violence au sein de la famille: les femmes battues*, Toronto, Legislative Assembly, 1982.

Ontario Teachers' Federation, Status of Women Committee, *Family Violence: A Selective Bibliography*, 1984-85.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, "La violence conjugale", *Nursing Québec*, juillet/août 1987.

O'Toole, R., P. Turbett et C. Nalepka, "Theories, Professional Knowledge, and Diagnosis of Child Abuse" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Ottawa-Carleton Council on Aging, *Elder Abuse: Report of a Survey Conducted by the Ad Hoc Committee on Elder Abuse*, Ottawa, February 1987.

Owen, M., "Child Abuse and Neglect: Legal and Juridical Aspects" dans Bankowski, Z. et M. Carballo (réd.), *Battered Children and Child Abuse*, Proceedings of the 19th CIOMS Round Table Conference, 1986.

Pahl, J. (réd.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Pagelow, M.D., "The 'Battered Husband Syndrome': Social Problem or Much Ado about Little?" dans Johnson, N. (réd.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Pagelow, M.D., *Women-Battering: Victims and their Experiences*, Beverly Hills, Sage Publications, 1981.

Parker, S., "The Legal Background" dans Pahl, J. (réd.), *Private Violence and Public Policy*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Parmenter, N., "Physical Abuse" dans Besharov, D.J. (réd.), *Child Abuse and Neglect Law: A Canadian Perspective*, Washington, Child Welfare League of America, Inc., 1985.

Pepin, J., M.E. Taggart, S. Kerouac et M.F. Fortin, *Étude systémique de la violence familiale*, Montreal, Université de Montréal, 1985.

Petit, M. "Battered Women: A (Nearly) Hidden Social Problem, from Getty, C. and W. Humphreys: (eds.): *Understanding the Family: Stress and Change in American Family Life*, New York, Appleton-Century-Crofts, 1981.

Pillemer, K., "The Dangers of Dependency: New Findings on Domestic Violence against the Elderly" *Social Problems*, Vol. 33, No. 2, December 1985.

Pillemer, K. et D. Finkelhor, "The Prevalence of Elderly Abuse: A Random Sample Survey", New Hampshire, University of New Hampshire Press, 1986.

Podnieks, E., "Elder Abuse: It's Time We Did Something About It" *The Canadian Nurse*, December 1985.

Powell, S. et R.C. Berg, "When the Elderly Are Abused: Characteristics and Intervention", *Educational Gerontology*, Vol. 13, No. 1, 1987.

Pressman, B.M., *Family Violence: Origins and Treatment*, Guelph, Office for Educational Practice, University of Guelph, 1983.

Québec, Ministère des Affaires sociales, *Un nouvel âge à partager*, Bilbiothèque nationale du Québec, 1985.

Raab, D., "Assessing and Correcting Elder Abuse and Neglect", *Health Care*, November 1986.

Rapport du Groupe de travail fédéral-provincial-territorial sur les femmes battues préparé pour les ministres responsables de la condition féminine, Ministre des Approvisionnement et Services Canada, 1984.

Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence, *La sexualité blessée: étude sur la violence sexuelle en milieu conjugal*, Montréal, juin 1987.

Runtz, M. et S. Corne, *The "System's" Response to Victims of Incest in Manitoba*, Manitoba Advisory Council on the Status of Women, January 1985.

Schlesinger, B. (réd.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Schlesinger, R.A., "Granny-Bashing: An Introduction to the Problem", *Canadian Woman Studies*, Vol. 5, No. 3, Spring 1984.

Sebastian, R.J., "Social Psychological Determinants" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Shell, D.J., *Protection des personnes âgées: étude sur les personnes âgées maltraitées*, Winnipeg, Conseil manitobain sur la vieillissement, 1982.

Sinclair, D., *Understanding Wife Assault: A Training Manual for Counsellors and Advocates*, Toronto, Ministére des Services sociaux et communautaires, 1985.

Small, S.E., "Why Husband-Beating is a Red Herring" dans Sinclair, D., *Understanding Wife Assault: A Training Manual for Counsellors and Advocates*, Toronto, Ministry of Community and Social Services, 1985.

Small, S.E. et C. Greenlee, *Wife Abuse: Understanding the Issues, A Workshop Manual for Community Groups*, Toronto, Education Wife Assault, 1986.

Social Work Services Group, *Violence in the Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Stark, E. et A. Flitcraft, "Social Knowledge, Social Policy, and the Abuse of Women: The Case Against Patriarchal Benevolence" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983

Stark, E. et A. Flitcraft, "Women-battering, Child Abuse and Social Heredity: What Is the Relationship?" dans Johnson, N. (réd.), *Marital Violence*, London, Routledge & Kegan Paul, 1985.

Steinmetz, S.K. et M.A. Straus (réd.), *Violence in the Family*, New York, Harper & Row, 1974.

Stone, L.O. et S. Fletcher, *Le boom du troisième âge*, Ottawa, Ministre des Approvisionnements et Canada, octobre 1986.

Stokes, B., "Physical Neglect" dans Besharov, D.J. (réd.), *Child Abuse and Neglect Law: A Canadian Perspective*, Washington, Child Welfare League of America, Inc., 1985.

Straus, M.A., "A Sociological Perspective on the Prevention of Wife-Beating" dans Straus, M.A. et G.T. Hotaling (réd.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Straus, M.A., "Ordinary Violence, Child Abuse, and Wife Beating, What do they have in common?" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Straus, M.A., "Sexual Inequality and Wife Beating" dans Straus, M.A. et G.T. Hotaling (réd.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Straus, M.A., "Sociological Perspective on the Causes of Family Violence" dans Green, M.R. (réd.), *Violence and the Family*, Colorado, Westview Press, Inc., 1980.

Straus, M.A., "The Marriage License as a Hitting License: Evidence from Popular Culture, Law, and Social Science" dans Straus, M.A. et G.T. Hotaling (réd.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Straus, M.A., "Wife-Beating: How Common and Why?" dans Straus, M.A. et G.T. Hotaling (réd.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Straus, M.A. et G.T. Hotaling (réd.), *The Social Causes of Husband-Wife Violence*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1980.

Strith, M.W., "How to Protect Your Child from Sexual Assault" dans Haden, D.C. (réd.), *Out of Harm's Way: Readings on Child Sexual Abuse, Its Prevention and Treatment*, Phoenix, Oryx Press, 1986.

Tamarack, L.I., "Fifty Myths and Facts about Incest" dans Schlesinger, B. (réd.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Tierney, K.J. et D.L. Corwin, "Exploring Intrafamilial Child Sexual Abuse" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Toronto, Mayor's Committee on Aging, *Elder Abuse: A Shared Problem*, Toronto, August 1984.

University of Regina, Sample Survey & Data Bank Unit, *Breaking Silence: Descriptive Report of a Follow Up Study of Abused Women Using a Shelter*, Regina, 1984.

Volpe, R., "A Psychoeducational Program Dealing with Child Abuse for Elementary School Children", *Child Abuse & Neglect*, Vol. 8, 1984.

Wachtel, A. et S. Lawton-Speert, *Child Sexual Abuse: Descriptions of Nine Program Approaches to Treatment*, Vancouver, United Way of Lower Mainland, 1983.

Walker, L.E., "The Battered Woman Syndrome Study" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Wardell, L., D.L. Gillespie et A. Leffler, "Science and Violence against Wives" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Washburne, C.K., "A Feminist Analysis of Child Abuse and Neglect" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.

Wells, M., "Guidelines for Investigative Interviewing of Child Victims of Sexual Abuse" dans Schlesinger, B. (réd.), *Sexual Abuse of Children in the 1980's*, Toronto, University of Toronto Press, 1986.

Whitehurst, R.N., "Violence in Husband-Wife Interaction" dans Steinmetz, S.K. et M.A. Straus (réd.), *Violence in the Family*, New York, Harper & Row, 1974.

Wiebe, K., *Violence Against Immigrant Women and Children: An Overview for Community Workers*, Vancouver, Women Against Violence Against Women/Rape Crisis Centre, 1985.

Williams, B., "Theory as a Basis for Practice" dans Social Work Services Group, *Violence in the Family Theory and Practice in Social Work*, Edinburgh, Her Majesty's Stationery Office, 1982.

Yllo, K., "Using a Feminist Approach in Quantitative Research. A Case Study" dans Finkelhor, D., R.J. Gelles, G.T. Hotaling et M.A. Straus (réd.), *The Dark Side of Families, Current Family Violence Research*, Beverly Hills, Sage Publications, 1983.